

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - UPE *CAMPUS* GARANHUNS

¹SANDRIELY TENÓRIO FEITOSA DE ASSIS

¹SANDY EMANOELLY DOS SANTOS

¹LUANA ARAÚJO FLORIANO

¹SARA VITÓRIA SILVA MACIEL

¹LAURA NUNES NOVAES

¹IGOR FERNANDES SILVA AMARAL

¹KAMILA ALVES PIMENTEL

¹RAFAELA NASCIMENTO SILVA

¹RENATA PEREIRA FARIAS

¹JOSÉ MATEUS DE SALES SILVA

¹JOSÉ BRENO CARVALHO CURVELO

¹JOSENI DOS SANTOS MACIEL

²HELOÍSA KARMELENA CARVALHO DE SOUSA

¹Discentes do Curso de Bacharelado em Psicologia - Formação do Psicólogo - UPE
Campus Garanhuns

²Professora Adjunta do Departamento de Psicologia da Universidade de Pernambuco -
UPE Campus Garanhuns

EXTENSÃO COMO POSSIBILIDADE DE FORMAÇÃO EM INTERVENÇÃO BREVE PARA O USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS EM JOVENS E ADULTOS

RESUMO

O presente artigo visa abordar a extensão universitária como possibilidade de formação em intervenção breve numa problemática de saúde pública – o uso e/ou abuso de álcool e outras substâncias por jovens e adultos. Como objetivos específicos, este pretende descrever aspectos do consumo de álcool e outras drogas e seu uso nocivo através do aporte teórico; apresentar as características do trabalho que será desenvolvido na extensão; as possibilidades de intervenções breves; enumerar, em linhas gerais, as principais substâncias psicoativas, sua função e seus efeitos, além de identificar fatores culturais, políticos, econômicos que contribuem para a dependência de substância psicoativa, por meio de uma revisão de literatura.

Palavras-chave: Extensão universitária, Intervenção breve, Álcool e outras drogas, Adultos jovens.

1. INTRODUÇÃO

A universidade, enquanto instituição de formação de profissionais possui três pilares na produção de conhecimento científico: pesquisa, ensino e extensão. Esses pilares possuem atividades que firmam o compromisso social e são direcionadas às demandas da comunidade.

Um dos pontos principais utilizados na formação profissional está na relação do acadêmico com a comunidade, seja para o indivíduo se situar historicamente, se identificar culturalmente ou para basear sua formação com os desafios que irá enfrentar um dia (BRASIL, 1999). Dessa forma, a universidade precisa estar à disposição da comunidade, na qual estabelece uma relação recíproca de desenvolvimento.

No Brasil, o termo de “Extensão Universitária” surgiu primeiramente na legislação educacional no Estatuto da Universidade Brasileira. O Decreto-lei nº. 19.851, discorre no art. 109 que a extensão universitária tem a finalidade de difundir conhecimentos filosóficos, artísticos, literários e científicos, beneficiando o aperfeiçoamento individual e coletivo sendo realizado através de cursos internos e externos, além de conferências e demonstrações práticas (BRASIL, 1931). Segundo a Resolução nº 147/2019 do Presidente do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da Universidade de Pernambuco – CEPE – (2019, p. 2), a extensão é “um conjunto articulado de atividades pedagógicas, de carácter teórico e/ou prático, presencial e/ou a distância”, onde o discente e o docente estarão construindo conhecimento além da sala de aula, em proximidade com a comunidade e em consonância com o desenvolvimento de pesquisas científicas.

A atividade de extensão auxilia no aprimoramento do conhecimento adquirido na graduação, pois melhora a autoconfiança do acadêmico e proporciona uma expansão do conhecimento educativo do profissional; esse conhecimento melhora seu currículo e aumenta as chances para o mercado de trabalho (DESLANDES, ARANTES, 2017). Com isso, entende-se que o projeto de extensão deve ser voltado às problemáticas sociais, na qual garante sua funcionalidade e compromisso com a comunidade, além de agregar benefícios ambivalentes com a mesma, promovidos pela prática da pesquisa científica e serviços prestados.

Nesse contexto, salienta-se a problemática do uso abusivo de álcool e outras drogas como um dos principais problemas de saúde pública. Em destaque ao álcool, Monteiro (2016) afirma que seu consumo afeta milhões de pessoas em todo o mundo, não existindo uma solução única para o problema, onde cabe a cada governo implementar suas medidas de luta contra o consumo abusivo na população.

No Brasil, segundo o site oficial do Ministério da Saúde (2019), é estimado que 17,9% da população nacional faça uso abusivo de álcool, sendo responsáveis por 1,4% do total de óbitos ocorridos em 2017. Já sobre as substâncias ilícitas, o III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira revela que cerca de 3,2% dos brasileiros fizeram uso de drogas ilícitas nos últimos 12 meses anteriores à pesquisa, sendo a maconha como a mais utilizada pelos brasileiros (BASTOS, 2018). Os estudos afirmam que cerca de 7,7% dos brasileiros já usaram a droga em algum momento da vida, seguida da cocaína em que 3,1% fizeram seu uso. Contudo, o estudo ainda revela a prevalência no uso do álcool em detrimento às outras drogas, onde 66,4% da população afirma já ter usado a substância em algum momento da vida (BASTOS, 2018). Toledo (2014) afirma que essa prática de consumir bebidas alcoólicas no nosso país é tida como cultural, pois é algo que geralmente está associado a eventos culturais,

como assistir jogos de futebol, brincar o carnaval e etc. Dessa forma, observa-se que está sempre presente em momentos de comemoração e diversão.

Apesar da prática de ingerir álcool ser bastante normalizada na nossa sociedade, é evidente a falta de conscientização da população em relação aos seus malefícios. A partir de estudos científicos, Kolling, *et al.* (2007) afirmam que o álcool, mesmo em doses moderadas, pode provocar perturbações no funcionamento cerebral, dificuldades motoras, atrasos de resposta à estímulos sensitivos, prejuízos na memória, entre outras complicações relacionadas às habilidades cognitivas, perceptuais, verbais e motoras.

No que diz respeito ao uso danoso, classificam-se diferenciações qualitativas e quantitativas na prática de ingerir substâncias psicoativas. O uso seria o ato de experimentar ou consumir de forma episódica, com isso, não acarretando em prejuízos significativos. Já o abuso ou uso nocivo, estaria atrelado à algum tipo de consequência prejudicial, seja ela social, psicológica ou mesmo biológica. A dependência seria considerada o estado mais grave, onde ocorre a perda do controle no consumo e os prejuízos são mais evidentes (ZANELATTO, *et al.*, 2013).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em frente a essa questão assumiu tal fenômeno como problema de saúde pública e resolveu propor alternativas a serem implantadas pelos profissionais de saúde para lidar com os problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas (JUNQUEIRA, 2010). Uma das estratégias incentivadas é o modelo de Intervenções Breves (IB), cujo tempo é limitado e tem como objetivo ajudar no desenvolvimento de autonomia das pessoas. Essa técnica foi proposta por Sanchez-Craig e colaboradores em 1972 no Canadá, como uma abordagem terapêutica, sendo uma estratégia estruturada, focal e objetiva. O primeiro passo na intervenção breve é a identificação das pessoas que fazem o uso de substâncias, com a triagem inicial, onde o profissional de saúde recebe informações para o planejamento.

Existe ainda a prevenção primária que ocorre quando a intervenção é junto à população antes do primeiro contato com as drogas, e a secundária - realizada quando há o uso. Geralmente, esta está relacionada a IB com o objetivo de evitar a progressão de consumo e minimizar as consequências (MICHELI, FORMIGONI, CARNEIRO, 2017). É indicada a utilização da intervenção breve para indivíduos com uso abusivo ou de risco, já com relação aos casos mais graves (dependentes) é necessário o encaminhamento para serviço especializado, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS-AD).

Segundo Micheli, Formigoni e Carneiro (2017, p. 14) a IB:

Pode ser realizada por profissionais com diferentes tipos de formação, como: médicos, psicólogos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, nutricionistas, educadores, agentes comunitários e outros profissionais da saúde e da assistência social. (MICHELI; FORMIGONI E CARNEIRO, 2017, p. 14).

Sendo assim, o presente artigo apresenta a extensão como possibilidade de formação em intervenções breves para jovens e adultos que fazem o uso de substâncias psicoativas; descreve aspectos de consumo e uso nocivo a partir da vertente científica e enumera as principais substâncias, suas funções e efeitos. Tal trabalho e intervenções estão sendo desenvolvidos pela docente e graduandos do curso de Bacharelado em Psicologia - Formação de Psicólogo. Além disso, em linhas gerais, ainda tenciona verificar se os fatores culturais, políticos e econômicos contribuem para a dependência de álcool e outras drogas.

2. METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada a partir do método da revisão integrativa de literatura, que possibilita uma síntese das pesquisas relevantes sobre o assunto estudado, de forma que possa advir desta revisão um maior embasamento para refletir sobre possibilidades nas práticas em saúde. A escolha pela revisão integrativa permite a análise e síntese dos resultados sobre o tema de interesse, além da observação de lacunas no campo de estudo pesquisado e do levantamento de necessidades de novas pesquisas (SOARES *et al.*, 2014). Além disso, se mostra uma modalidade de pesquisa qualitativa que possibilita, por meio da análise e síntese de resultados, valorizar a evidência científica do processo de investigação qualitativa que se deu a partir da busca de artigos científicos e livros sobre substâncias psicoativas, intervenções breves, formação em psicologia e resoluções sobre extensão universitária.

A pesquisa na literatura científica ocorreu a partir de busca em base de dados informatizados, Pubmed (U.S. National Library of Medicine), Web of Science, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Não houve restrição de idioma ou data de publicação. A busca dos estudos aconteceu entre os meses de julho e agosto de 2020, utilizando os seguintes descritores e termos: “Extensão Universitária”, “Psicologia”, “Abuso de Substâncias”, “Formação em Psicologia”, “Intervenção Breve”, “Formação Profissional”, “Saúde Pública” e “Dependência de Substâncias Psicoativas”. Para a seleção foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais, relatos de experiência e coleta documental a partir de periódicos publicados no período de 1993 a 2020, nos idiomas português, inglês ou espanhol disponíveis nas plataformas *online* em texto completo de livre acesso. Como critérios de exclusão, definiram-se: os que não se referiam ao uso abusivo de substâncias; os que não abordam a formação em saúde; os que não integravam as práticas extensionistas às políticas públicas; editorial e carta ao editor; ponto de vista; e biografia.

O vigente estudo foi realizado com o intuito de identificar aportes teóricos acerca das contribuições que a Extensão Universitária acarreta para a formação em Psicologia, a partir de estudo e prática de intervenções breves em jovens e adultos que fazem uso de substâncias psicoativas. Faz-se importante salientar que o presente estudo surge a contar de práticas extensionistas do Projeto de Extensão “Avaliação e Intervenção em Uso abusivo de Alcool e outras Drogas”, da Universidade de Pernambuco – Campus Garanhuns, o qual se encontra em andamento. Segundo Assenheimer e Pegoraro (2019, p. 141), a revisão consiste em “método de reunião e síntese de resultados de investigações, originalmente construído a partir das áreas de educação e psicologia”, que parte de várias perguntas ou hipóteses cuja revisão pretende levantar. Nessa direção, pode-se refletir acerca dos potenciais contribuições obtidas para a formação em Psicologia que as práticas extensionistas e estudos acerca do uso abusivo de substâncias possibilitam.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1. IMPORTÂNCIA NA FORMAÇÃO DOS DISCENTES DE PSICOLOGIA

Tendo em vista a importância da inserção do campo de Avaliação Psicológica (AP) e intervenção breve associado à Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) como abordagens da Psicologia, essas se fazem relevantes para a questão de saúde pública e lançam olhar para o uso abusivo de álcool e outras drogas. Além de serem fundamentais para o desenvolvimento e aprofundamento teórico e prático do (a) estudante dentro do projeto de extensão.

Diante da formação como profissionais do campo da saúde, percebe-se a necessidade de atuações amplificadas de prevenção e promoção de saúde unida a comunidade, conforme a extensão universitária possibilita, a fim de adquirir e compartilhar conhecimentos com ações de detecção precoce e intervenções breves correspondentes ao uso abusivo de álcool ou de outras drogas. Dessa forma, os (as) estudantes, futuros profissionais de saúde podem atuar com atitudes adequadas de acordo com a capacitação em intervenção breve, ao ajudar os (as) pacientes a reconhecerem os seus casos e adotarem mudanças de comportamento ao uso abusivo.

A partir dos estudos e práticas em intervenção breve, compreende-se ser essencial possuir uma postura adequada na formação profissional, pois conforme apresenta Ronzani e Furtado (2017), é imprescindível atender o usuário sem estigmatizá-lo (a) e/ou rotulá-lo (a), entendendo assim, a problemática dos seus padrões de consumo excessivo. Vê-se que diante dessa prática, é possível o desenvolvimento de habilidades e capacidades para lançar possibilidades de cuidado e motivação para mudanças e prevenção ao uso abusivo de substâncias psicoativas junto à comunidade.

Desse modo, ampliam-se os conhecimentos sobre a saúde ao expandir as ações com instrumentos para educação nessa área. Ronzani e Furtado (2017) discorrem que a partir de ferramentas específicas de triagem para o uso de álcool e outras drogas, como o AUDIT Teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool/ (Alcohol Use Disorders Identification Test), ASSIST (Teste de Rastreamento de Envolvimento de Álcool, Tabagismo e Substâncias/Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) e CAGE (Avaliação de Instrumento de Detecção de Problemas Relacionados ao uso de Álcool), permitem detectar, auxiliar a intervenção e solucionar determinadas dificuldades existentes. Então, os aprendizados em educação para a saúde pelos estudantes universitários propiciam a integração de técnicas de atenção primária e a comunicação junto à comunidade, através da atitude empática de respeito pela opção do (a) paciente e compreensão de sua cultura, além dos conhecimentos práticos para o benefício das questões de saúde.

As noções da problemática do uso de álcool e de outras drogas acompanham ações através da intervenção breve como meio de fácil acesso e benéfico para as dificuldades desse campo, assim sendo, para Ronzani e Furtado (2017), essa técnica é utilizada nas unidades básicas de saúde, de forma interdisciplinar, constituindo-se fundamental na formação, permitindo a segurança e a preparação profissional nas atuações práticas, ao instruir na aplicação da triagem e intervenção, com uso do tempo necessário, desenvolver postura não moralizadora na abordagem ao (à) paciente, bem como, ao estabelecer o trabalho em equipe para implantar as ações com grupos de triagem e de intervenções breves, e sobretudo, saber quando encaminhar a grupos e tratamentos para o apoio social adequado na região, como “Alcoólicos Anônimos”, “Serviços de Saúde Especializados”, etc.

Destarte, a atuação em intervenção breve em uso abusivo de substâncias psicoativas ainda na formação em saúde, permite trabalhos com mais qualidade e solucionados com mais rapidez. Dessa forma, os conhecimentos de intervenção breve ao uso abusivo de álcool e outras drogas possibilita o trabalho em equipe e a produção de conhecimentos úteis, considerando a realidade social para prestar melhores condições de saúde, em conjunto da universidade e comunidade, para que na prática os extensionistas desenvolvam confiança e autonomia no cultivo de saúde.

3.2. PROJETO DE EXTENSÃO

O “Projeto de Extensão Avaliação e Intervenção em Uso Abusivo de Álcool e outras Drogas” está sendo realizado na Universidade de Pernambuco - *Campus* Garanhuns sob orientação docente e com a participação dos discentes do Curso de Psicologia. A extensão busca integrar a teoria e a prática psicológica, no qual desenvolve um trabalho de cuidado à saúde dos jovens e adultos que residem na cidade de Garanhuns - PE e região, além de possibilitar a construção e produção de conhecimento e formação em intervenções breves. De acordo com Rodrigues e Santos (2020), o (a) estudante é protagonista de sua própria formação técnica, participação em pesquisa-ação e busca de conhecimento através de metodologias participativas, integração de saberes e prática que auxiliem para sua futura prática profissional.

Dentro desse espaço de construção, produção e formação a (o) professora (o) se torna uma (um) tutora (o), pedagoga (o) e orientadora (o) no desenvolvimento do projeto de extensão, no qual conduz em direção ao aprendizado e guia para o crescimento da autonomia, pesquisa, utilização de técnicas específicas e entre outros (RODRIGUES, SANTOS, 2020).

A primeira etapa do projeto de extensão corresponde na construção de grupos de estudo para a aquisição de conhecimento sobre a temática do uso de substâncias psicoativas, manuseio e aprendizado sobre Avaliação Psicológica, TCC e sobre técnicas a serem desenvolvidas nas Intervenções Breves. Além disso, o mesmo também pretende realizar pesquisas para a coleta de dados, além de proporcionar a criação de vínculo entre a orientadora e os estudantes. Essas atividades acontecem por meio de encontros remotos, síncronos e assíncronos, através da plataforma *Google Classroom*, na qual é disponibilizada literaturas, conteúdos digitais e orientações. Além de utilizar o *Google Meet* para a realização de reuniões e aulas.

Já a segunda etapa será composta por realizações de pesquisas, Avaliações Psicológicas e Intervenções Breves com a participação do público alvo - jovens e adultos. Nessa etapa os (as) discentes irão executar a teoria/prática sob supervisão/orientação da Profa. Dra. Heloísa Sousa de forma presencial e perceber se os (as) participantes necessitam de encaminhamentos psicológicos, psiquiátricos e/ou outros.

3.3. INTERVENÇÃO BREVE

A intervenção breve (IB) é uma técnica utilizada por profissionais e discentes da área da saúde, educação e assistência social (MICHELI, FORMIGONI, CARNEIRO, 2017), na qual obtém resultados imediatos de conforto, alívio, redução dos danos e riscos causados por problemas psíquicos, físicos e uso de álcool e outras drogas. De acordo com Micheli, Formigoni e Carneiro (2017), a intervenção breve possui uma estratégia de tempo limitado focado na mudança de comportamento do (a) paciente. É uma técnica usada em Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), Atenção Primária à Saúde (APS) e outros, sendo eficaz e benéfica a saúde.

O uso da IB deve acontecer após a triagem, na qual se identifica o grau do dano e pensa-se nos próximos passos, pois pode ter pacientes que necessitem de encaminhamentos. Segundo Micheli, Formigoni e Carneiro (2017), um dos objetivos da IB é convencer e encorajar o (a) paciente a reduzir o uso das substâncias e perceber os prejuízos que causam, além de o (a) terapeuta não julgar e o não se sentir ineficaz quando houver recaídas, esse sentimento também pode ser do (a) paciente, por isso é importante sempre fortalecê-lo (a).

3.3.1. Triagem a partir de testes

Um dos primeiros passos para a execução da intervenção breve é a triagem, na qual por meio de testes e entrevistas, consegue-se obter informações fundamentais sobre o uso abusivo e risco de substâncias psicoativas. De acordo com Micheli, Formigoni e Carneiro (2017), com a coleta de dados sobre o (a) paciente se consegue planejar a intervenção breve que será mais adaptada ao contexto desse (a) paciente.

É fundamental que os profissionais da Atenção Primária à Saúde (Unidades Básicas de Saúde, Estratégia Saúde e Família entre outros serviços) e os (as) estudantes participantes desse projeto de extensão busquem proporcionar a prevenção e orientação sobre os riscos e a utilização de álcool e outras substâncias. Por isso, os instrumentos de triagem detectam as pessoas que possuem mais probabilidade de apresentar determinada doença, ajuda na identificação do foco principal para a intervenção e servem como meio de informação ao (a) paciente (MICHELI, *et al.*, 2017). Através desse cuidado que os profissionais e estudantes das áreas de educação e saúde precisam ter, percebe-se que há a promoção de saúde e qualidade de vida.

Existe uma grande quantidade de instrumentos que auxiliam na triagem como o CAGE, AUDIT, ASSIST e outros. Segundo Micheli, *et al.* (2017), o ASSIST (Teste de Rastreamento de Envolvimento de Álcool, Tabagismo e Substâncias/Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) foi desenvolvido em 1997 pela OMS para ser utilizado na atenção primária à saúde. Esse instrumento possui um sistema de pontuação com níveis de risco do baixo ao alto e é composto por oito questões, nas quais, de um a sete abordam o uso e os problemas relacionados a diversas substâncias (tabaco, álcool, maconha, cocaína/crack e entre outros) e sendo a questão oito, voltada ao uso de drogas sob a forma injetável. É importante salientar que, inicialmente na entrevista, é comum haver a explicação e explanação do conteúdo que está contido nas questões do ASSIST, além do fornecimento de maneira clara e evidente das orientações para as respostas (MICHELI, FORMIGONI, CARNEIRO, 2017). Esse instrumento é considerado ainda, como uma ferramenta valiosa para aplicação no Brasil (já que houve a adaptação para nossa língua trazendo aspectos culturais ligados ao nosso território) e é capaz de avaliar não somente a utilização de álcool, mas também de outras drogas, como o crack/cocaína, maconha, tabaco, anfetamina, sedativos/hipnóticos, estimulantes e entre outros. Através dele, se consegue coletar informações sobre o risco atual e futuro, indícios de dependência, o uso de substância durante a vida e nos últimos três meses, uso de drogas injetáveis entre outros.

Esses instrumentos desempenham um papel norteador e informativo de grande valia, no qual é possível elaborar ferramentas de orientação e tratamento para as pessoas com probabilidades de desenvolvimento de doenças (quando o risco é baixo se pode orientar para os efeitos futuros que virão a ser desencadeados com o uso). É de grande importância para o (a) profissional desenvolver a intervenção breve frames que significa: feedback (devolutiva), responsabilidade, aconselhamento, menu de opções, empatia e auto eficácia. Além de existir inúmeras intervenções voltadas a cada risco - essas trabalham com os usuários de substâncias psicoativas a redução de danos e com orientação e informação sobre a composição e danos do álcool e outras drogas. De acordo com Amaral, Formigoni e Carneiro (2017), o (a) profissional precisa encorajar, fortalecer, orientar e ajudar o (a) paciente a tomar suas próprias decisões, organizar horário e local do uso da droga e entre outros.

3.3.2. Princípios básicos (frames)

A IB refere-se a uma estratégia de atendimento limitada de uma a três sessões, podendo durar de cinco minutos (na forma de orientação breve) à 15/40 minutos, com foco na mudança do comportamento do usuário, visando a prevenção ou redução do consumo abusivo de álcool e/ou outras drogas, orientando de modo focal e objetivo sobre os efeitos e consequências de tais substâncias (AVALLONE, CARNEIRO, FORMIGONI, 2017).

Como forma de classificar os níveis de prevenção interventiva (baseado no modelo médico do uso de drogas), a cartilha “Intervenção Breve: Princípios Básicos e Aplicação Passo a Passo” apresenta a *Prevenção Primária* que tem por objetivo impedir ou retardar o início do consumo de drogas; a *Prevenção Secundária* que objetiva evitar a progressão para níveis de consumo associados a riscos mais intensos e minimizar os prejuízos já existentes relacionados ao uso atual e, por fim, a *Prevenção Terciária*, na busca de evitar prejuízos adicionais e reintegrar os sujeitos com problemas sérios na sociedade, melhorar a qualidade de vida dos usuários junto à família, ao trabalho e à comunidade de forma geral (AVALLONE, CARNEIRO, FORMIGONI, 2017).

Como já mencionado, a intervenção breve pode ser definida como um enfoque terapêutico de caráter breve e focal, ademais, o primeiro impacto da IB é motivacional estimulando o (a) paciente a se comprometer com a mudança. Esse primeiro impacto influencia o (a) paciente a ter uma tomada de decisão consciente e responsável quanto ao seu tratamento de redução dos danos causado pelo uso abusivo de álcool e outras drogas. Desse modo, busca-se através da IB, um aumento a adesão ao tratamento, como também uma mudança de comportamento e conduta (SEGATTO, *et al.* 2007). De acordo com Miller e Sanches (1993), idealizadores da intervenção breve, para que aconteça a operacionalização da IB, torna-se imprescindível a adesão de 6 elementos essenciais que fundamentam esta prática terapêutica, juntos formam a nomenclatura *FRAMES* que em inglês significa “moldura” ou “enquadramento”. *FRAMES* é uma sigla em inglês que serve para facilitar e trazer a memória e os elementos a serem aplicados, como pode ser visto a seguir, na tabela 1:

Tabela 1 - FRAMES

F (feedback) DEVOLUÇÃO	R (responsibility) RESPONSABILIDADE	A (advice) ACONSELHAMENTO	M (menu of options) MENU DE OPÇÕES	E (empathy) EMPATIA	S (Self-efficacy) AUTOEFICÁCIA
Proporciona ao (à) paciente, de forma atenciosa e cuidadosa, uma devolutiva	Enfatiza ao (à) paciente que ele (a) é responsável pelas suas escolhas, comportamentos e	Fornece conselhos, orientações, advertências sobre o uso abusivo de álcool ou outras drogas.	<i>O (a) usuário (a) pode estabelecer estratégias para modificar seu comportamento (reduzir ou</i>	O (a) profissional deve utilizar uma comunicação assertiva, sem confrontos e	O (a) profissional é um ponto de apoio, motivador e encorajador no processo de mudança

sobre os riscos associados ao seu padrão de consumo. É um elemento que serve para reflexão e avaliação	processos de mudança.		<i>interromper o uso</i>). O (a) profissional orienta e estimula o usuário no manejo de habilidades e estratégias para evitar e saber lidar com situações de risco	agressividades ao dirigir a palavra ao (à) usuário (a)	do (a) paciente, levando-o (a) a autoconfiança em relação à sua habilidade para mudar seu comportamento
--	-----------------------	--	---	--	---

Fonte: AVALLONE, D. M.; CARNEIRO, A. P. L.; FORMIGONI, M. L. O. S. 2017.

Com a aplicação desses elementos, o (a) profissional pode se desenvolver enquanto terapeuta, coletar dados, obter resultados e melhorar o estado de saúde do (a) paciente.

3.4. ENTREVISTA MOTIVACIONAL

A entrevista motivacional é uma das principais bases da Intervenção Breve, pois além de detectar o problema, pretende-se motivar o (a) paciente na aquisição de novos comportamentos. A partir dessa conjuntura, Micheli, Formigoni e Carneiro (2017) enfatizam isso ao apontar a entrevista motivacional como “[...] técnica específica para ajudar as pessoas a reconhecer e fazer algo a respeito de seus problemas” (p.32). Esse processo, como afirmado pelas autoras, se afasta de ações repressivas e de imposições, ao passo que busca pela compreensão desenvolver autonomia num ambiente encorajador e se aproximar dos resultados desejados – pois se entende a necessidade dos sentimentos de capacidade e disposição para as pessoas mudarem seus comportamentos.

3.4.1. Estágios de mudança

Diante da correlação entre novo comportamento e tónus motivacional do (a) paciente, como a abertura à mudança, é possível observar diferentes níveis de motivação. Ou seja, além da aquisição de novos comportamentos (mudando seu modo de vida anterior), o processo continua com a manutenção e continuidade dessas mudanças, e nesse processo, a motivação se encontraria em diferentes estágios que podem se apresentar como um ciclo: Pré-contemplação, em que ainda não é pensado na possibilidade de mudança; Contemplação, agora já cogitando a possibilidade; Preparação e ação, como momento de elaboração através da formação de estratégias e execução do planejado, e por fim, Manutenção, em que a durabilidade é trabalhada, juntamente com os momentos de recaídas (MICHELI, FORMIGONI, CARNEIRO, 2017). A descrição dos estágios pode ser vista na tabela 2, a seguir.

A ação e orientação fornecida pelo profissional depende exatamente de qual estágio o (a) paciente em questão se apresenta; Micheli, Formigoni e Carneiro (2017) retrata cada posicionamento: no estado inicial da Pré contemplação, não há conhecimento ou aceitação dos riscos do uso das substâncias, portanto, o profissional pretende trazer essa conscientização dos riscos e possibilidade de mudança ao (à) paciente através do feedback do teste, com o seu

resultado da classificação do uso detectado no instrumento psicológico. No estágio da Contemplação, há ambivalência diante da percepção dos aspectos positivos e negativos do uso, logo o profissional além de conscientizar, com análise conjunta dos prós e contras do uso, consegue elucidar os malefícios do consumo, utilizando até analogias como ilustração de balança, e propor, juntamente disso, estratégias para diminuição do uso.

Quando o (a) paciente se encontra no estágio de Preparação, o profissional deve auxiliar o (a) mesmo (a) em seu plano de mudança de comportamento, característico da fase. Deve, também, ajudá-lo a identificar situações de risco e orientá-lo quanto a estratégias que o ajudem a lidar com as dificuldades encontradas para a mudança que busca. No estágio da Ação, em que o (a) paciente coloca em prática o que planejou, ele pode precisar de suporte de encorajamento e fortalecimento para manter-se firme em sua decisão de mudar, uma vez que esse estágio pode trazer-lhe dúvidas quanto a efetividade da mudança. Tendo a mudança ocorrido, temos o estágio de Manutenção, demandando do profissional ainda mais reforço de estratégias para evitar situações de risco podendo resultar em recaídas; encorajamento ao (à) paciente com relação a sua mudança de comportamento e ajudando-o a se reerguer caso haja alguma recaída (MICHELI, FORMIGONI, CARNEIRO, 2017).

Quando esta acontece - o que é bastante comum – o (a) paciente tende a voltar ao estágio inicial de Pré-contemplação seguindo aos estados posteriores. É necessário atentar para aspectos do (a) paciente que necessitam de fortalecimento e foram poucos discutidos. Pode também acontecer um lapso, quando o (a) paciente volta a consumir a substância em algum momento sem voltar ao padrão de uso habitual. Nesse caso, ele permanece no estágio de Manutenção, diferentemente de quando ocorrem recaídas e há uma regressão aos estágios anteriores.

Tabela 2 – Estágios de Mudança

Pré-Contemplação	Contemplação	Preparação	Ação	Manutenção
Negação: o (a) paciente não considera ser usuário de risco e não pensa na possibilidade de mudança	Ambivalência: o (a) paciente considera a necessidade de mudança ao mesmo tempo quanto a rejeita	O (a) paciente planejar sua mudança de comportamento uma vez que reconheceu ter problemas com uso de drogas	O (a) paciente coloca em prática o que planejou para conseguir alcançar a mudança	O (a) paciente, já tendo posto seu plano de mudança em ação, precisa atentar para manter-se na mudança

Fonte: elaboração própria.

3.4.2. Princípios gerais da entrevista motivacional

A ambivalência é um estado mental presente em todos os (as) pacientes, uma vez que eles têm sentimentos coexistentes e conflitantes, fazendo-os voltar à vulnerabilidade precocemente (FIGLIE, GUIMARÃES, 2014). Sendo assim, na Entrevista Motivacional é importante que o profissional não assuma o papel de autoridade, mas sim de encorajador, caso

contrário o (a) paciente acaba adotando um lado da ambivalência que retarda seu progresso terapêutico (FIGLIE, GUIMARÃES, 2014).

De acordo com Micheli, Formigoni e Carneiro (2017), existem cinco princípios gerais que compõem a Entrevista Motivacional que guiará o profissional nesse processo de mudanças e evolução na vida dos (as) pacientes. Estes podem ser vistos na tabela 3 a seguir:

Tabela 3 - Princípios esquematizados

Expressar empatia	Desenvolver discrepância	Evitar a confrontação	Lidar com a resistência	Fortalecer a autoeficácia do paciente
Esse princípio diz respeito ao acolhimento do paciente, sem julgamento. Busca compreender seus sentimentos e perspectivas	Ajuda o paciente a perceber a discrepância de seu comportamento considerando seu foco e metas pessoais	Não se deve confrontar o paciente; deve-se, sim, convidá-lo a refletir juntamente a você e assim pensarem possibilidades e estratégias de recuperação	Esse princípio atenta para a resistência apresentada por muitos pacientes, demandando do profissional, ferramentas para trabalhar os lados da ambivalência	O paciente deve ser encorajado de modo que não desista e se orgulhe a cada etapa vencida

Fonte: elaboração própria

A abordagem tem o objetivo de desenvolver ferramentas que ajudem o (a) paciente a lidar com sua ambivalência, partindo de princípios multiprofissionais e construtivistas para os processos de modificação comportamental se tornarem mais abrangentes e humanizados (FIGLIE, GUIMARÃES, 2014). Contudo, os autores destacam o caráter autônomo da abordagem, salientando a necessidade de um papel ativo do (a) paciente durante o processo.

4. CONCLUSÕES

Como visto, a extensão universitária é um dos pilares das Instituições de Ensino Superior (IES) que tem como objetivo a troca de conhecimentos entre comunidade e acadêmicos, como também a aproximação da universidade e comunidade em uma relação recíproca de desenvolvimento mútuo. A partir do momento em que esta ocorre, os discentes têm a oportunidade de sair da sua rotina habitual e podem colocar em prática o que aprenderam em sala de aula e ter a possibilidade de acesso às diversas camadas da população em questão, com o intuito de prestar assistência e promover melhoria na qualidade de vida das mesmas, uma vez que a mudança social é um dos principais propósitos da extensão.

Nesse estudo, verificou-se que há uma prevalência no uso do álcool em detrimento a outras substâncias e essa dominância, provavelmente é mais alta, porque como aponta Toledo (2014) é uma prática tida como cultural em nosso país, ou seja, por ser algo comum na maioria das festividades e comemorações, as pessoas ficam mais suscetíveis a consumir e/ou experimentar tal estimulante o que pode ocasionar no uso abusivo - considerado como problemática, no campo da saúde pública. Além disso, viu-se ainda que não existe uma solução

única para o problema do álcool, sendo necessário que cada governo implemente suas medidas de luta contra o consumo abusivo na população (MONTEIRO, 2016).

Como estratégias de intervenção, a OMS criou o modelo de IB que é indicada para indivíduos que fazem o uso abusivo de álcool ou outras substâncias e/ou aqueles que possuem graus de risco. Viu-se que essa técnica se mostra eficaz e é benéfica a saúde; além disso, ela contribui para convencer e encorajar o (a) paciente a reduzir o uso das substâncias, a perceber os prejuízos que as mesmas causam, etc. (MICHELI, FORMIGONI, CARNEIRO, 2017). Além disso, esse modelo de IB possibilita não somente o mapeamento por meio de triagens (podendo ser efetivado pelos instrumentos CAGE, AUDIT, ASSIST), mas também por outros instrumentos, como o FRAMES, sendo este - mencionado no presente trabalho, de fundamental importância para o (a) profissional desenvolvê-lo, já que para que aconteça a operacionalização da IB, torna-se imprescindível a adesão dos 6 elementos essenciais que fundamentam esta prática terapêutica (MILLER, SANCHES, 1993).

Viu-se que os instrumentos aqui discutidos, desempenham um papel norteador e informativo de grande valia, no qual é possível elaborar ferramentas de orientação e tratamento para as pessoas com probabilidades de desenvolvimento de doenças, além de conseguirem identificar o grau do dano, assim como também se há ou não a conveniência para encaminhamento a outra especialidade como o Centro de Atenção Psicossocial ou demais unidades básicas de saúde. Dentre estes, foi significativo destacar o ASSIST, uma vez que o mesmo será o responsável por nortear esta pesquisa, já que é capaz de avaliar não somente a utilização de álcool, mas também de outras drogas, como o crack/cocaína, maconha, tabaco, anfetamina, sedativos/hipnóticos, estimulantes e entre outros, além de possuir estrutura padronizada, rapidez em sua aplicação, facilidade de interpretação, etc.

Com relação a formação dos discentes em Psicologia, notou-se ser importante a necessidade de atuações amplificadas de prevenção e promoção de saúde em conjunto com a comunidade (conforme a extensão universitária possibilita) com intuito de adquirir e compartilhar conhecimentos com ações de detecção precoce e intervenções breves correspondentes ao uso abusivo de álcool ou de outras drogas. Dessa forma, a aquisição desse conhecimento contribui tanto para os (as) estudantes em formação, como para futuros profissionais - principalmente os da área da saúde, uma vez que permite trabalhos com mais qualidade e solucionados com mais rapidez; além disso, os mesmos podem atuar com atitudes mais adequadas - de acordo com a capacitação em intervenção breve, auxiliando os (as) pacientes a reconhecerem os seus casos, desenvolverem habilidades de cuidado, motivação e prevenção para que adotem mudanças de comportamento ao uso abusivo; cabendo aos profissionais ainda, o entendimento de não estigmatizar e/ou nem rotular os (as) seus (suas) pacientes nos atendimentos, visto que uma postura adequada só irá contribuir na “recuperação” dos mesmos, conforme apresenta Ronzani e Furtado (2017).

A respeito da entrevista motivacional, verificou-se sua importância pôr a mesma ser capaz de desenvolver ferramentas (como disposição e autonomia, por exemplo) que ajudam o (a) paciente a reconhecer seus problemas e lidar melhor com eles. Além disso, percebeu-se que esse processo continua com a manutenção e continuidade dessas mudanças, sendo possível encontrar a motivação em diferentes estágios que podem apresentar-se como um ciclo. Ademais, viu-se que a ação e orientação (fornecida pelo profissional) depende exatamente de qual estágio o (a) paciente em questão se apresenta, sendo essencial que este (na Entrevista

Motivacional que é composta por cinco princípios gerais) não assuma um papel de autoridade, mas sim de encorajador, pois caso contrário, o (a) paciente acabará adotando um lado da ambivalência que retardará seu progresso terapêutico (FIGLIE, GUIMARÃES, 2014).

Assim, considerando a cooperação da extensão universitária e do que foi explanado sobre o uso da Intervenção Breve na temática do “Uso abusivo de álcool e outras drogas por jovens e adultos” (como ferramenta na formação e capacitação dos estudantes de psicologia), é notória a ação dessa prática como possíveis contribuições de devolutiva à sociedade. Sendo necessário pontuar por fim, a relevância de investir nesse eixo (uso abusivo de drogas) de modo dialógico, reflexivo e crítico, tendo as atividades de extensão como um espaço propício a essa lógica.

5. REFERÊNCIAS

AMARAL, M. B.; FORMIGONI, M. L. O. S.; CARNEIRO, A. P. L. Estratégias de Intervenção Breve para usuários de drogas específicas: álcool, tabaco, maconha, cocaína, anfetaminas e benzodiazepínicos. In: DUARTE, P. C. A. V.; FORMIGONI, M. L. O. S. Intervenção Breve: módulo 4. Ed. 11, p. 1-118. **SUPERA - Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento**. Brasília, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2017.

AMARAL, M. B.; FORMIGONI, M. L. O. S.; CARNEIRO, A. P. L. Estratégias de Intervenção Breve para usuários de drogas específicas: álcool, tabaco, maconha, cocaína, anfetaminas e benzodiazepínicos. In: DUARTE, P. C. A. V.; FORMIGONI, M. L. O. S. Detecção do uso e diagnóstico da dependência de substâncias psicoativas: módulo 3. – 11. Ed, p. 1-70. **SUPERA: Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento**. Brasília, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2017.

ASSENHEIMER, S.; PEGORARO, R. F. Práticas desenvolvidas por psicólogos em serviços de atenção psicossocial: revisão de literatura. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 11, n. 3, p. 139-155, dez. 2019.

AVALLONE, D. M.; CARNEIRO, A. P. L.; FORMIGONI, M. L. O. S. **Intervenção Breve: Princípios Básicos e Aplicação Passo a Passo**. 2017. Disponível em: <<http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201704/20170424-095204-001.pdf>>. Acesso em 08/08/2020.

BASTOS, F. et al. III Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira. Brasília: SENAD – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2018.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. **Plano Nacional de Extensão Universitária**. Brasília: MEC/CRUB, 1999. Documento do Fórum Nacional de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras.

BRASIL. Decreto-lei nº. 19.851, de 11 de abril de 1931. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 11 abr. 1931. Seção 1, p. 5800.

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Saúde. In: **Consumo abusivo de álcool aumenta 42,9% entre as mulheres**, 2019. Disponível em: <https://saude.gov.br/noticias/agencia->

saude/45613-consumo-abusivo-de-alcool-aumenta-42-9-entre-as-mulheres. Acesso em: 5 ago. 2020.

CEPE. Resolução CEPE nº 147, de 28 de novembro de 2019. **Regulamenta a oferta de cursos de extensão da Universidade de Pernambuco**. CEPE – Presidente do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da Universidade de Pernambuco. Disponível em: <<http://www.upe.br/documentos3.html>>. Acesso em: 10 ago. 2020.

DESLANDES, M.; ARANTES, A. A extensão universitária como meio de transformação social e profissional. **Sinapse Múltipla**, [S. l.], p. 179-183, 2017. Disponível em: <<http://seer.pucminas.br/index.php/sinapsemultipla/article/view/16489/12678>>. Acesso em: 5 ago. 2020.

FIGLIE, N. B.; GUIMARÃES, L. P. A Entrevista Motivacional: conversas sobre mudança. **Boletim da Academia Paulista de Psicologia**, v. 34, n. 87, p. 472-489, 2014.

JUNQUEIRA, M. A. de B. **Intervenção breve para os problemas relacionados ao uso do álcool: avaliação de atitudes entre estudantes de enfermagem**. Orientador: Dra. Sandra Cristina Pillon. 2010. p. 157, Tese (Doutorado em ciências junto ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-16112010-103542/publico/MarcelleApBarrosJunqueira.pdf>>. Acesso em: 6 ago. 2020.

KOLLING, N. de M.; *et al.* Avaliação neuropsicológica em alcoolistas e dependentes de cocaína. **Aval. psicol.**, Porto Alegre, v.6, n.2, p.127-137, 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712007000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 jul. 2020.

MICHELI, D.; FORMIGONI, M. L. O. S.; CARNEIRO, A. P. L. Intervenção Breve: princípios básicos e aplicação passo a passo. In: DUARTE, P. C. A. V.; FORMIGONI, M. L. O. S. Intervenção Breve: módulo 4. Ed. 11, p. 1-118. **SUPERA - Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento**. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2017.

MICHELI, D.; *et al.* Uso, abuso ou dependência? Como fazer triagem usando instrumentos padronizados. In: DUARTE, P. C. A. V.; FORMIGONI, M. L. O. S. Detecção do uso e diagnóstico da dependência de substâncias psicoativas: módulo 3. Ed. 11, p. 1-70. **SUPERA - Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento**. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2017.

MILLER, W. R.; SANCHES, V. C. **Motivating young adults for treatment and lifestyle change**. In: Howard, G.; ed. *Issues in Alcohol Use and Misuse in Young Adults*. Notre Dame, IN: University of Notre Dame Press, 1993.

MONTEIRO, M. Políticas públicas para a prevenção dos danos relacionados ao consumo de álcool. **Epidemiol. Serv. Saúde**, p. 171-174, 2016. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/ress/v25n1/2237-9622-ress-25-01-00171.pdf. Acesso em: 5 ago., 2020.

RODRIGUES, L. A. R.; SANTOS, E. M. Guia da creditação das atividades de extensão: planejamento de atividades de extensão e caminhos para creditação. **Universidade Pernambuco**. Recife, fevereiro de 2020, p. 1-30.

RONZANI, T. M.; FURTADO, E. F. A Intervenção Breve na Atenção Básica de Saúde: quem pode aplicá-la? In: DUARTE, P. C. A. V; FORMIGONI, M. L. O. S. Intervenção Breve: módulo 4. Ed. 11, p. 73-84. **SUPERA - Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento**. Brasília, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2017.

SEGATTO, M. *et al.* Triagem e intervenção breve em pacientes alcoolizados atendidos na emergência: perspectivas e desafios. Rio de Janeiro, 2007.

SOARES, C. B. *et al.* Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev. da Escola de Enfermagem da USP**, 48(2), 335-345. 2014.

TOLEDO, A. **Estratégia Mundial Para Redução do Consumo de Álcool: Recomendação Feita Pela OMS a seus Estados-Membros, Responsabilidade Internacional no Brasil**. 2014. 231 f. Dissertação de Mestrado (Direito) - Universidade Católica de Santos - UNISANTOS, [S. l.], 2014. Disponível em:
<<http://biblioteca.unisantos.br:8181/bitstream/tede/2301/2/Ana%20Carla%20Vasco%20de%20Toledo.pdf>>. Acesso em: 5 ago. 2020.

ZANELATTO, N.; LARANJEIRA, R. **O Tratamento da Dependência Química e as Terapias Cognitivo-Comportamentais**. São Paulo: Artmed Editora, 2013.