

A AVALIAÇÃO COMO FERRAMENTA DE ANÁLISE E DE INTERVENÇÃO NAS TOXICODEPENDÊNCIAS

Laura Nunes

Licenciada em Psicologia
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - UFP
nunes17@sapo.pt

Gloria Jólluskin

Professora auxiliar
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - UFP
gloria@ufp.pt

Resumo

A avaliação, enquanto apreciação do estado do indivíduo, assume particular importância no campo da Psicologia, mais precisamente na área das toxicodependências. O presente artigo pretende salientar a importância da avaliação psicológica no contexto do consumo de drogas, bem como apresentar algumas sugestões de carácter técnico. São também analisados os aspectos de cariz ético, no sentido de contribuir para uma melhor avaliação do indivíduo toxicodependente.

Palavras-chave

Avaliação psicológica, comportamentos de adição, drogas

Abstract

Evaluation, as a measure of the individual condition, has special importance in Psychology, particularly when we talk about drug abuse. In this article we try to point out the importance of psychological evaluation in drug abuse cases presenting some technical suggestions. We also analyze ethical aspects in order to contribute for a better psychological evaluation when drug addiction is present.

Key-words

Psychological evaluation, addiction behavior, drugs

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo visa salientar a importância da avaliação do consumo problemático de drogas, bem como apresentar algumas sugestões, quer de carácter técnico, quer de cariz ético, que possam contribuir para a melhor concretização da avaliação, enquanto etapa determinante da intervenção junto do indivíduo toxicodependente.

Antes de se proceder à elaboração de um plano de tratamento relativo ao consumo problemático de drogas, é imperativo que se dispense considerável atenção à avaliação do comportamento adictivo. A avaliação consiste na determinação/apreciação da valia ou do valor do estado em que se encontra o indivíduo, com vista à implementação de um processo de mudança desse mesmo estado (Doron e Parot, 2001). No âmbito da Psicologia, a avaliação abrange diferentes momentos, desde uma análise inicial, seguida da regularidade de momentos avaliativos ao longo do processo terapêutico, até, finalmente, ser chegado o momento de uma avaliação conclusiva, em que se procede à apreciação dos resultados da intervenção. Assim, a avaliação assume um papel primordial, na medida em que dela dependem a clara definição do diagnóstico e o adequado estabelecimento dos objectivos terapêuticos.

No entanto, é importante ter em consideração que a avaliação do consumo de substâncias apresenta algumas dificuldades particulares que, não sendo contornadas, podem comprometer o processo avaliativo e o subsequente processo terapêutico. Na verdade, devem ter-se alguns cuidados no sentido de contornar a “artificialidade” da avaliação, a qual decorre frequentemente em contexto de isolamento, como por exemplo em regime de internamento, o que potencia mudanças situacionais significativas, como a presença de depressão, o isolamento ou a privação de drogas. Há, também, necessidade de seleccionar criteriosamente os instrumentos de avaliação, em função dos recursos disponíveis e das capacidades do indivíduo (Gonçalves e Machado, 2005). Impõe-se, ainda, a necessidade de ter em consideração que, num número elevado de casos, se verifica a situação de policonsumo de drogas, o que implica uma avaliação mais alargada e não circunscrita à dependência e aos efeitos de uma única substância. Por fim, acrescentem-se as dificuldades decorrentes da escassez de instrumentos aferidos à população portuguesa, sendo de salientar que a administração de instrumentos não aferidos pode acarretar erros interpretativos comprometedores da própria avaliação.

Assim sendo, o artigo debruçar-se-á primeiramente sobre os aspectos éticos implicados no processo avaliativo, seguindo-se a apresentação dos objectivos gerais e das dimensões visadas na avaliação do consumo de drogas. Por último, apresentar-se-ão algumas sugestões relativas aos instrumentos e às técnicas de avaliação no plano das toxicodependências.

2. IMPLICAÇÕES ÉTICAS DA AVALIAÇÃO

Antes de se avançar com os aspectos técnicos da avaliação no contexto do consumo de drogas, parece pertinente evocar as questões éticas cuja observância é fundamental, também, nos momentos de avaliação.

Gonçalves e Machado (2005) referem alguns aspectos a ter em consideração na avaliação forense, os quais são igualmente aplicáveis à avaliação do consumo de substâncias psicoativas. Entre os aspectos referidos, salientem-se os seguintes:

- 1) É imperativo clarificar, junto do indivíduo a avaliar, os limiares de confidencialidade e de anonimato das informações obtidas durante a avaliação;
- 2) É fundamental garantir que o indivíduo seja adequadamente informado a respeito dos meios e dos objectivos da avaliação, bem como das características gerais do processo;
- 3) Deve obter-se o consentimento informado, preferencialmente por escrito, após transmissão de toda a informação referente ao processo de avaliação;
- 4) É importante assegurar que o indivíduo venha a ter conhecimento dos resultados da avaliação e do plano de intervenção traçado em função desses resultados, através de uma linguagem adequada ao seu nível de compreensão e ao seu estado emocional;
- 5) É imperativo intencionalizar a avaliação através da definição clara e objectiva do que se pretende avaliar e de como se pretende fazê-lo, a fim de garantir o princípio da intervenção mínima;
- 6) Deve recorrer-se, preferencialmente, às medidas menos intrusivas e cingir a administração de testes aos estritamente necessários;
- 7) São de evitar as questões intrusivas e a emissão de juízos de valor;
- 8) É fundamental procurar obter informação específica, actualizada e pertinente para o caso concreto;
- 9) É importante manter o processo organizado e elaborar um relatório de avaliação que inclua a informação pertinente para aquele caso, com indicações sobre as condições que possam afectar o comportamento avaliado, abarcando não apenas os défices do sujeito, mas também os recursos do mesmo.

A observância destes aspectos na avaliação em geral, concretamente no indivíduo toxicodependente, garante os direitos do sujeito e contribui para uma maior eficácia do processo.

3. ÁREAS DE AVALIAÇÃO NO DOMÍNIO DAS TOXICODPENDÊNCIAS

Como já foi referido, é fundamental ter bem claros os objectivos da avaliação, para dela se retirar a máxima informação útil sem violar o princípio da intervenção mínima. Assim, os objectivos que geralmente são visados pela avaliação do comportamento adictivo às drogas são os seguintes (Becoña e Vázquez, 2001):

- 1) Identificar os comportamentos que integram o problema da adicção, bem como as variáveis que estão na origem do seu aparecimento e manutenção;
- 2) Definir claramente os objectivos a alcançar com o processo de intervenção;
- 3) Recolher informação pertinente e relevante para a selecção das técnicas e das estratégias de tratamento mais adequadas à situação concreta;
- 4) Fazer uma estimativa dos resultados a alcançar com a intervenção.

Visando tais objectivos, a avaliação deve desenvolver-se tendo em consideração diferentes níveis de análise. Assim, primeiramente, deve proceder-se à avaliação específica da amplitude e das circunstâncias dos consumos. Nomeadamente, devem procurar-se informações relativas à(s) substância(s) consumida(s), às vias de administração utilizadas, às circunstâncias e aos contextos em que se verificam maiores consumos. Por outro lado, num segundo nível avaliativo, deve atender-se aos comportamentos que, directa ou indirectamente, se relacionam com o consumo de drogas. Na verdade, não raras vezes, o que se verifica é que

outras condutas problemáticas estão a contribuir para a manutenção dos consumos de substâncias. Além disso, é importante ter em consideração a possibilidade de certas circunstâncias desses consumos serem, por sua vez, factores que condicionam os comportamentos do indivíduo (Miller e Rollnick, 2001). Então, pode estar-se perante um círculo fechado, em que determinados comportamentos em certas circunstâncias favorecem a manutenção dos consumos, e estes, por seu turno, produzem consequências que podem condicionar o funcionamento do indivíduo e, conseqüentemente, os seus comportamentos.

Por tudo quanto acaba de ser dito, a avaliação deve abarcar a análise dos problemas que gravitam em torno do consumo problemático de substâncias, contemplando os seguintes focos de análise (Becoña e Vázquez, 2001):

- 1) As condições físicas e o estado geral do indivíduo, com especial atenção às enfermidades que possam ter surgido em consequência dos consumos, designadamente, o vírus de imunodeficiência humana/síndrome de imunodeficiência adquirida (VIH/SIDA), a tuberculose e as hepatites;
- 2) A coesão familiar e social, com busca de informações a respeito do apoio informal de que o indivíduo possa dispor, não negligenciando a possibilidade de envolver alguém significativo no próprio processo terapêutico;
- 3) A situação económica, como outro dos factores a analisar, sendo frequentemente necessário trabalhar com o indivíduo aspectos relacionados com as habilidades profissionais, de procura de emprego, de mudança do estilo de vida para que aquele se adeque à manutenção do emprego, e ao nível de outras competências necessárias à reintegração socio-económica do sujeito;
- 4) A situação jurídico-legal, uma vez que o consumo de drogas se alia frequentemente à prática de comportamentos delinquentes, gerando problemas com a Justiça. Esses problemas devem ser analisados com o sujeito e trabalhados de forma a não constituírem um obstáculo ao processo terapêutico;
- 5) O estado psicológico em que se encontra o sujeito, já que o consumo de substâncias psicoactivas resulta em estados gravosos para o indivíduo, e até em estados psicopatológicos como a depressão, a ansiedade, a presença de crenças cognitivas distorcidas, o défice de competências sociais, comunicacionais e outros quadros que podem subsidiar e até potenciar a manutenção dos consumos;
- 6) O repertório comportamental, sobretudo no que concerne aos comportamentos problemáticos que, geralmente, se aliam à conduta adictiva.

4. INSTRUMENTOS E TÉCNICAS DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação, neste caso do indivíduo toxicodependente, exige uma adequada planificação de que faz parte a selecção de instrumentos e de técnicas que possibilitem o acesso à informação mais relevante. Essa selecção de instrumentos está dependente de aspectos como os objectivos perseguidos, o indivíduo a avaliar, o tempo disponível para a avaliação, o tempo que os testes demoram a administrar, cotar e interpretar, a formação específica do técnico e a acessibilidade aos instrumentos mais adequados à situação (Manita, 2002).

É também importante salientar que o exercício de avaliar o consumo de drogas passa pela procura da complementaridade entre a objectividade inerente aos instrumentos psicométricos e às provas biológicas, e a subjectividade da realidade única e irrepetível do indivíduo.

Tendo em vista esse registo de atenção às percepções e significações subjectivas do avaliado, sem descuidar a objectividade conferida pela Psicometria e pela Biologia, passam a apresentar-se alguns instrumentos e técnicas a que se pode apelar no domínio da avaliação das toxicodependências.

4.1. A ENTREVISTA

A entrevista é a técnica mais utilizada no contexto da avaliação, não sendo excepção no âmbito das toxicodependências, proporcionando o acesso a informação subjectiva que, por outros meios, seria difícil de obter (Marconi e Lakatos, 1990). Esta técnica, enquanto instrumento de recolha de dados, mostra-se também muito útil na medida em que possibilita o registo dos aspectos definidos como centrais pelo entrevistador (Ribeiro, 1999). Através da entrevista é ainda possível aceder a informação objectiva, como a idade e a substância de iniciação nos consumos, a evolução dos mesmos, as substâncias entretanto consumidas, as vias de administração utilizadas, as tentativas prévias de abandono, as circunstâncias de recaída e os problemas de saúde associados ao consumo de drogas (Becoña e Vázquez, 2001).

É também de salientar que a entrevista proporciona a obtenção de dados mais subjectivos, como a forma como o sujeito percepção o seu percurso, os prejuízos decorrentes do consumo de drogas nas diversas áreas de vida do indivíduo, os seus maiores medos relativamente ao processo de abandono dos consumos, as vantagens que o sujeito pensa retirar do estado de abstinência, e as razões que mais pesaram na sua decisão de tentar deixar de consumir drogas. No decorrer da entrevista, as perguntas devem ir ao encontro das informações que se mencionaram como importantes, e a observação de comportamentos não verbais pode fornecer pistas complementares daquilo que o sujeito for verbalizando. Por isso, torna-se fundamental a elaboração de uma grelha de registo, quer das respostas do sujeito, quer dos seus comportamentos observados.

A recolha de informação requer, tanto quanto possível, a complementaridade de diferentes fontes, num regime em que o auto-relato possa ser contrastado com os dados fornecidos por outra (s) pessoa (s), como por exemplo, técnicos que já tenham trabalhado com o indivíduo e/ou familiares próximos.

Assim, no contexto da avaliação do consumo de drogas é aconselhável recorrer, sempre que possível, à entrevista junto de outros significativos, na medida em que pode recolher-se informação adicional e, também, dados complementares dos obtidos na entrevista com o indivíduo. Esse regime de cruzamento de informações com diferentes proveniências aumenta substancialmente a validade da avaliação, possibilita a complementaridade e o enriquecimento da informação dada pelo sujeito, permite contrastar essa informação e, em simultâneo, preparar o eventual envolvimento de outro significativo no processo terapêutico (Kaplan e Sadock, 1998; Becoña e Vázquez, 2001).

Na verdade, é muito provável que as pessoas mais próximas do indivíduo, nomeadamente os familiares, possam fornecer informação muito relevante a respeito, por exemplo, das alterações comportamentais do sujeito, dos seus problemas psicossociais e da respectiva severidade, de eventuais conflitos inter-pessoais, das habilidades comunicacionais do indivíduo, do seu estilo de vida e, até, dos próprios recursos familiares de que o indivíduo possa vir a dispor numa fase posterior (Secades, 2001).

A necessidade de obtenção de informação e a determinância desta sobre a avaliação impõem a elaboração prévia de um guião de entrevista, que pautar a sua condução, a fim de que não haja perda de oportunidades de aceder a aspectos relevantes sobre o indivíduo. É também importante proceder ao registo imediato de tudo quanto, durante a entrevista, vá sendo transmitido. Saliente-se que, em termos éticos, impõe-se que o indivíduo consinta esta abordagem a outros significativos, devendo ser atempadamente informado de que esta entrevista fará parte dos procedimentos a desenvolver no processo de avaliação.

4.2. O AUTO-REGISTO

O auto-registo é um instrumento que possibilita, tanto ao técnico, como ao próprio indivíduo, aceder ao padrão de consumos, bem como a informação pormenorizada sobre as circunstâncias, os sentimentos e os pensamentos do indivíduo antes e após o consumo (Becoña e Vázquez, 2001). As folhas de registo devem ser previamente elaboradas e o modo de proceder aos registos deve ser alvo de uma clara explicação ao sujeito (Secades, 2001).

O auto-registo funciona como instrumento de avaliação e, simultaneamente, como instrumento de intervenção, na medida em que contribui para o processo de tomada de consciência, por parte do indivíduo, relativamente ao seu comportamento problemático (Garrido e Martínez, 1997). Contudo, devem salientar-se algumas limitações do auto-registo, que podem levantar problemas. Nomeadamente, o indivíduo pode não proceder aos registos com a regularidade necessária, e pode apresentar dificuldades em fazer registos em determinadas circunstâncias, como por exemplo, na presença dos amigos com quem consome drogas. A estes problemas, junta-se a possibilidade do registo desenvolver um efeito reactivo, principalmente se a anotação precede o acto de consumir. Por isso, há necessidade de grande atenção por parte do técnico que, detectando algum destes problemas, deve procurar alternativas a respeito do horário dos registos e das condições dos mesmos, sempre em conjunto com o indivíduo e salientando a determinância que os registos podem ter sobre a avaliação e sobre a própria intervenção (Becoña & Vázquez, 2001).

4.3. INSTRUMENTOS PSICOMÉTRICOS

Para avaliar mais objectivamente o consumo de drogas, conhecem-se diversos instrumentos. Um dos mais utilizados avalia a gravidade da dependência do indivíduo relativamente às substâncias, e é da autoria de McLelland et al (1980). O instrumento, designado por *Addiction Severity Index* (ASI), consiste numa entrevista semi-estruturada que recolhe dados a respeito de sete áreas que estão, directa ou indirectamente, implicadas no consumo de drogas. Assim, as áreas que o instrumento avalia são as seguintes: 1) o consumo de drogas; 2) o consumo de álcool; 3) a área familiar e as relações pessoais; 4) a saúde física; 5) os problemas legais; 6) as áreas laboral e económica; 7) o estado psiquiátrico.

Outros instrumentos podem ser usados, como o *Drug Abuse Screening Test* (DAST) da autoria de Skinner (1982) que, segundo Becoña e Vázquez (2001), consiste numa adaptação do *Michigan Alcoholism Screening Test* (MAST), concebido para avaliar o consumo de álcool.

Podem ainda revelar-se pertinentes avaliar aspectos que, de forma menos directa, se relacionam com o comportamento adictivo. Nomeadamente, a avaliação da personalidade é par-

ticamente útil pelas informações que propicia a respeito do funcionamento global do sujeito. O *NEO Personality Inventory Revised* (NEO-PI-R), criado por Costa e McCrae em 1992, avalia as cinco grandes dimensões da personalidade, mencionadas a seguir: 1) neuroticismo; 2) extroversão; 3) abertura à experiência; 4) amabilidade; 5) conscienciosidade. Acrescente-se que este instrumento apresenta a vantagem de estar traduzido, aferido e validado para a população portuguesa por Lima e Simões (1995).

É também de salientar que, dada a frequência com que o fenómeno do consumo de drogas se faz acompanhar de psicopatologia, pode revelar-se muito pertinente averiguar a esse respeito. Para tanto, pode apelar-se ao *Brief Symptom Inventory* (BSI), concebido por Derogatis em 1982, que propicia o despiste da presença ou ausência dos nove sintomas de psicopatologia que se seguem: 1) somatização; 2) obsessões-compulsões; 3) sensibilidade inter-pessoal; 4) depressão; 5) ansiedade; 6) hostilidade; 7) ideação paranóide; 8) ansiedade fóbica; 9) psicoticismo. Este é também um instrumento que tem a vantagem de estar adaptado à população portuguesa por Canavarró (1999).

Uma área cuja avaliação pode mostrar-se útil, é a da capacidade de resolução de problemas, uma vez que na população de indivíduos toxicodependentes é muito frequente não se encontrarem desenvolvidas as competências de resolução dos problemas do dia-a-dia. Por isso, pode ser pertinente o recurso ao *Inventário de Resolução de Problemas* de Vaz Serra (1988). Este instrumento permite aceder a informações úteis sobre a capacidade do indivíduo resolver os problemas que lhe vão surgindo, possibilitando ao técnico o conhecimento dos aspectos a trabalhar com o sujeito numa fase posterior, de intervenção e de preparação para a sua reintegração social.

4.4. PROVAS BIOLÓGICAS

Muito frequentemente, é difícil avaliar a real situação do consumidor de drogas, na medida em que se trata de uma população que, geralmente, subestima as quantidades de substâncias que consome, tende para a negação e, muitas vezes, receia as consequências do reconhecimento do seu problema (Kaplan e Sadock, 1998).

Assim, é sempre aconselhável proceder a provas biológicas que possam despistar a possibilidade de ter havido consumo de substâncias durante os últimos dias. Este procedimento é de grande utilidade, quer no âmbito da avaliação, quer durante o processo terapêutico. A prova mais frequentemente utilizada é o teste à urina, que possibilita reconhecer a presença de várias substâncias. Essencialmente, o recurso a estes testes tem dois grandes objectivos para além da identificação de eventuais consumos, sendo eles: 1) proporcionar ao terapeuta e ao próprio indivíduo um indicador objectivo da ocorrência ou da ausência de consumos recentes, mais precisamente nas últimas setenta e duas horas; 2) reforçar a habilidade e a motivação do indivíduo, já numa fase de intervenção, no sentido da manutenção da abstinência (Becoña e Vázquez, 2001).

5. NOTAS CONCLUSIVAS

Em suma, a avaliação consiste num processo que requer continuidade e em que se procura ponderar o valor ou a valia do estado em que se encontra o indivíduo, num determinado

momento, devendo atender-se às diferentes áreas de vida do sujeito e às suas diferentes dimensões. O processo avaliativo exige uma clara definição de objectivos, uma atenta análise ao contexto de avaliação e, ainda, o acesso e o conhecimento dos instrumentos de avaliação adequados a cada caso.

Ao longo do processo, é importante ter em consideração a necessidade de, respeitando os princípios básicos a que a avaliação deve obedecer, adoptar uma atitude flexível que possibilite a adequação dos procedimentos a cada situação específica. A necessidade do carácter flexível da avaliação, não se aplica apenas a diferentes indivíduos em díspares situações, mas é um requisito a ter em conta ao longo da avaliação do mesmo sujeito. Isto porque, ao longo do processo, deve ter-se o cuidado de analisar e reajustar o plano inicialmente traçado, sempre que se revelem necessárias eventuais mudanças no curso da avaliação.

Finalmente, resta salientar a importância de que se reveste a avaliação, enquanto momento de análise de que depende todo o subsequente trabalho a desenvolver com o sujeito que carece de ajuda para abandonar as drogas. Acrescente-se que no âmbito da avaliação do consumo de substâncias muito está ainda por fazer. Mais concretamente, refira-se a pertinência e a conveniência de se criarem novos instrumentos, e de se proceder à tradução, adaptação e aferição à nossa população, dos instrumentos já existentes. Essa adequação de instrumentos avaliativos acabaria por se revelar útil também ao nível da intervenção, uma vez que avaliar é, desde logo, intervir.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BECOÑA, E. e Vázquez, F. L. (2001). *Heroína, cocaína y drogas de síntesis*. Madrid, Síntesis.
- CANAVARRO, M. C. (1999). Inventário de sintomas psicopatológicos – BSI. In: Simões M., Gonçalves M. e Almeida L. (Ed.). *Testes e provas psicológicas em Portugal* (Vol. 2). Braga, Sistemas Humanos e Organizações, pp. 95-109.
- DORON, R. e Parot, F. (2001). *Dicionário de psicologia*. Lisboa, Climepsi.
- GARRIDO, V. e Martínez, M. D. (1997). *Educación social para delinquentes*. Valencia, Tirant lo Blanch.
- GONÇALVES, R. A. e Machado, C. (2005). Avaliação psicológica forense: características, problemas técnicos e questões éticas. In: Gonçalves R. A. e Machado C. (Ed.). *Psicologia Forense* Coimbra, Quarteto, pp. 19-31.
- KAPLAN, H. I. e Sadock, B. J. (1998). *Manual de psiquiatria clínica* (2ª Ed., D. Batista, Trad.). Porto Alegre, Artmed. (Original publicado em 1996).
- LIMA, M. P. e Simões, A. (1995). Inventário de personalidade NEO-PI-R. In: Almeida L., Simões M. e Gonçalves M. (Ed.). *Provas psicológicas em Portugal*. Braga, APPORT, pp. 133-149.
- MARCONI, M. A. e Lakatos, E. M. (1990). *Técnicas de pesquisa. Planejamento e execução de pesquisas. Amostragens e técnicas de pesquisa. Elaboração, análise e interpretação dos dados* (2ª Ed.). São Paulo, Editora Atlas.
- MANITA, C. (2002). Avaliação psicológica no domínio das toxicodependências: das estruturas aos processos. In: *Toxicodependências*, 8, 3, pp.11-25.
- McLELLAND et al (1980). An improved diagnostic evaluation instrument for substance abuse patients. The Addiction Severity Index. In: *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 178, 1, pp. 26-33.

MILLER, W. R. e Rollnick, S. (2001). *Entrevista motivacional. Preparando as pessoas para a mudança de comportamentos adictivos* (A. Caleffi e C. Dornelles, Trad.). São Paulo, Artmed Editora. (Original publicado em 1991).

RIBEIRO, J. L. P. (1999). *Investigação e avaliação em psicologia e saúde*. Lisboa, Climepsi.

Secades, R. (2001). *Alcoholismo juvenil. Prevención y tratamiento*. Madrid, Pirámide.