



ARTIGO ORIGINAL

## **Estratégias de *coping* em indivíduos com transtorno por uso de substâncias: revisão sistemática de literatura\***

**Coping strategies in individuals with substance use disorder: systematic literature review**

**Estrategias de afrontamiento en individuos con el transtorno por uso de sustancias: revisión sistemática de literatura**

*Isabella Carvalho Oliveira Rocha<sup>a</sup>*

*Ederaldo José Lopes<sup>b</sup>*

<sup>a</sup> Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Atenção ao Dependente Químico/Oficina da Vida (PADEQ) – Diretoria de Qualidade de Vida do Servidor – Uberlândia – MG – Brasil. Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia / Instituto de Psicologia – Uberlândia – MG – Brasil.

<sup>b</sup> Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia / Instituto de Psicologia – Uberlândia – MG – Brasil.

DOI: 10.5935/2318-0404.20180018

**Instituição:** Universidade Federal de Uberlândia

### **Resumo**

O transtorno por uso de substâncias (TUS) é considerado complexo, de difícil tratamento e sua compreensão envolve fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais. Nesse campo, a Terapia Cognitivo Comportamental tem sido o modelo de tratamento mais amplamente utilizado e de reconhecida efetividade. Estudos têm relacionado a dependência de substâncias a estratégias ineficazes de enfrentamento das situações cotidianas

\* Este artigo é derivado de parte da introdução teórica da dissertação de mestrado em andamento no Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia.

Agradecemos à CAPES pelo financiamento.

de estresse. Nesse sentido, o presente estudo conduziu uma revisão sistemática de literatura dos últimos 10 anos, com a finalidade de identificar estudos nacionais e internacionais que avaliem estratégias de *coping* em indivíduos com TUS. Ao final da análise, onze estudos foram identificados, revelando que estratégias desadaptativas de *coping*, como os estilos de enfrentamento evitativo e focado na emoção, são os mais frequentes em populações clínicas. Apesar das divergências entre os principais achados, todos convergem para a conclusão de que o enfrentamento ineficaz do estresse pode estar na base da etiologia e manutenção do TUS.

**Palavras-chave:** *Coping*; Estratégias de enfrentamento; Transtorno por uso de substâncias; Abuso de substâncias; Dependência de substâncias.

### **Abstract**

Substance use disorder (SUD) is considered complex and difficult to treat. Its understanding involves biological, psychological, social and environmental factors. In this field, Cognitive Behavioral Therapy has been considered the most widely used treatment model with recognized effectiveness. Researches have associated substance dependence to ineffective coping strategies in everyday stressful situations. Therefore, the present study conducted a systematic review of literature published over the past 10 years, in order to identify national and international studies that evaluate coping strategies in individuals with SUD. At the end of the analysis, eleven studies were identified, showing that maladaptive coping strategies, such as avoidant and emotion-focused coping styles, are the most prevalent in clinical samples. Despite the divergences between the main findings, all of them converge to the conclusion that ineffective ways of coping with stress may underlie the etiology and maintenance of SUD.

**Keywords:** Coping; Coping strategies; Substance use disorder; Substance abuse; Substance dependence.

### **Resumen**

El trastorno por uso de sustancias (TUS) es considerado complejo, de difícil tratamiento y su comprensión implica factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales. En este campo, la Terapia Cognitiva Conductual ha sido el modelo de tratamiento más ampliamente utilizado y de reconocida efectividad. Investigaciones han relacionado la dependencia de sustancias a estrategias ineficaces de afrontamiento de las situaciones cotidianas de estrés. En este sentido, el presente estudio condujo una revisión sistemática de literatura de los últimos 10 años, con el fin de identificar estudios nacionales e internacionales que evalúen estrategias de afrontamiento en individuos con TUS. Al final del análisis, se identificaron once estudios, revelando que estrategias disfuncionales de afrontamiento, como los estilos evitativo y centrado en la emoción, son los más frecuentes en poblaciones clínicas. A pesar de las divergencias entre los principales resultados, todos convergen para la conclusión de que el afrontamiento ineficaz del estrés puede estar en la base de la etiología y mantenimiento del trastorno por uso de sustancias.

**Palabras clave:** Afrontamiento; Estrategias de afrontamiento; Transtorno por uso de sustancias; Abuso de sustancias; Dependencia de sustancias.

O consumo de substâncias psicoativas no Brasil e no mundo tem atingido níveis alarmantes a cada ano e, por isso, é considerado uma grande preocupação social e de saúde pública mundial. Sabe-se que o uso de álcool e outras drogas também está diretamente relacionado a problemas relevantes como violência doméstica, lesões corporais, tentativas e atos de homicídio e suicídio, além de prejuízos em relacionamentos interpessoais e de ordem ocupacional. Atualmente, quase 30 milhões de pessoas no mundo usam drogas de forma problemática e desenvolvem transtornos relacionados ao consumo de substâncias<sup>1</sup>.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5)<sup>2</sup>, o transtorno por uso de substâncias (TUS) consiste em um padrão sintomático cognitivo, comportamental e fisiológico de uso contínuo da substância apesar de problemas significativos. Envolve critérios de baixo controle do uso da substância, prejuízo social, consumo arriscado, além de *critérios farmacológicos*<sup>2</sup>. Por ser considerado um transtorno complexo e de etiologia múltipla, sua compreensão envolve fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais. Tais fatores, de forma integrada, ajudam a explicar o porquê, estabelecida a dependência, é tão difícil abandoná-la<sup>3</sup>.

Estudos têm demonstrado a relevância da compreensão de comportamentos e cognições disfuncionais para o tratamento da dependência e, nesse sentido, a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) tem sido o modelo de terapia mais amplamente utilizado e de reconhecida efetividade<sup>4</sup>. Nesta abordagem, o preditor mais importante da recaída é a incapacidade do indivíduo de utilizar estratégias de enfrentamento efetivas ao lidar com situações de alto risco. Para Marlatt e Donovan<sup>3</sup>, em momentos de proteção à abstinência, o indivíduo faz uso de estratégias cognitivas e comportamentais, adaptativas ou não, disponíveis em seu repertório, denominadas habilidades de enfrentamento. O pressuposto é que comportamentos aditivos podem ser mantidos por uma maneira desadaptativa de lidar com situações cotidianas de estresse, isto é, um desequilíbrio entre as exigências do ambiente e os recursos próprios do indivíduo, levando aqueles com repertórios de habilidades de enfrentamento pouco desenvolvidos a utilizarem a substância como tentativa de restabelecer o equilíbrio<sup>5</sup>. Segundo o pressuposto de Lazarus e Folkman<sup>6</sup>, o conceito de *coping* se define como os esforços cognitivos e comportamentais para manejar demandas específicas internas e/ou externas, avaliadas como sobrecarregando ou excedendo recursos do indivíduo. Embora faça parte de uma teoria mais ampla de enfrentamento, tal definição se aplica perfeitamente ao contexto específico da dependência de substâncias<sup>5</sup>.

Nesse sentido, pesquisas têm buscado avaliar a estrutura e os resultados do enfrentamento entre indivíduos com problemas no uso de substâncias, demonstrando que estratégias de enfrentamento adequadas podem prevenir a recaída do uso de drogas<sup>7,8,9</sup>. Um estudo com pacientes tabagistas<sup>10</sup> identificou que o craving (fissura) mais intenso pode levar o indivíduo a utilizar estratégias pouco eficientes na contenção das emoções e no enfrentamento de situações de risco de recaída. Forsys et al.<sup>11</sup> indicaram que quanto maior o repertório de estratégias de enfrentamento, menor o consumo de álcool, os problemas relacionados e a frequência de

uso de outras drogas. Da mesma forma, em um estudo com usuários de heroína, os participantes que estavam abstinentes demonstraram maior uso de respostas de enfrentamento em comparação aos participantes que tiveram lapsos ou recaídas<sup>12</sup>.

De fato, o treinamento de habilidades de enfrentamento tem sido utilizado como uma ferramenta importante no tratamento do transtorno por uso de substâncias, através de uma prática supervisionada no uso de habilidades de enfrentamento que devem ser particularmente úteis na diminuição da probabilidade e gravidade da recaída. Estudos demonstram que ensinar maneiras de identificar e lidar com situações de alto risco resulta em recaídas menores e menos graves<sup>13</sup>.

Nesse sentido, o entendimento das estratégias de coping como elementos importantes que predisõem os indivíduos ao uso abusivo de substâncias se mostra essencial para possibilitar o desenvolvimento de intervenções mais direcionadas e efetivas e colaborar para um melhor planejamento do processo de interrupção do uso, bem como prevenir a recaída<sup>14</sup>. A partir do exposto, destaca-se a relevância do presente estudo por possibilitar pensar em estratégias mais eficazes de prevenção e tratamento do TUS. Assim, os objetivos centrais desta revisão de literatura consistem em levantar estudos nacionais e internacionais que investiguem diferentes estratégias de *coping* em indivíduos com TUS, analisando e comparando os resultados entre os diferentes estudos. Além disso, a revisão tem como foco identificar possíveis lacunas nessa área de conhecimento, a fim de fomentar pesquisas futuras.

## **Método**

Para o levantamento dos estudos, optou-se pelas bases de dados Lilacs, Scielo, Pubmed, APA PsycNet e Google Acadêmico, por serem referência na busca de artigos nacionais e internacionais no campo da Psicologia e saúde mental em geral. O método de revisão foi baseado nos critérios do PRISMA Statement (Transparent reporting of systematic reviews and meta-analysis)<sup>15</sup>, optando-se por um levantamento de artigos publicados nos últimos 10 anos, entre 2008 a 2017, e restringindo-se a estudos escritos em português, inglês e espanhol.

Para a identificação do tema abuso e dependência de substâncias, foram utilizados diferentes descritores nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola a fim de ampliar os resultados, uma vez que não há uma definição única acerca da terminologia utilizada nem mesmo correspondência exata entre os termos nos diferentes idiomas. As palavras-chave escolhidas foram aquelas mais comumente encontradas na literatura de referência no tema em questão. A Tabela 1 apresenta as palavras chave, campos de busca e os respectivos filtros aplicados em cada base de dados, conforme as opções de campos e filtros de busca oferecidos por cada plataforma, a fim de melhor selecionar os resultados.

**Tabela 1.** Relação de descritores, campos de busca e filtros utilizados por base de dados

Base de Dados	Descritores	Campos de Busca	Filtros	Resultado	Identificados
APA PsycNet (Descritores em Inglês)*	((coping) AND ((substance abuse) OR (drug abuse) OR (alcohol abuse) OR (substance use) OR (addicted) OR (addictive) OR (addiction)))	Resumo/Título	Idioma: Português, Inglês e Espanhol Ano: 2008 a 2017	79	12
LILACS (Descritores em Inglês)	((coping) AND ((substance abuse) OR (drug abuse) OR (alcohol abuse) OR (substance use) OR (addicted) OR (addictive) OR (addiction)))	Título	Idioma: Português, Inglês e Espanhol Ano: 2008 a 2017	74	23
LILACS (Descritores em Português)	((coping) OR (enfrentamento)) AND ((abuso de substâncias) OR (abuso de drogas) OR (uso de substâncias) OR (dependência de substâncias) OR (consumo de substâncias) OR (aditivo)))	Resumo/Título	Idioma: Português, Inglês e Espanhol Ano: 2008 a 2017	75	2
LILACS (Descritores em Espanhol)	((afrentamiento)) AND ((drogas) OR (abuso de sustancias) OR (uso de sustancias) OR (dependencia de sustancias) OR (consumo de sustancias) OR (adictivo)))	Resumo/Título	Idioma: Português, Inglês e Espanhol Ano: 2008 a 2017	42	0
PUBMED (Descritores em Inglês)*	(coping[Title]) AND ((substance abuse[Title]) OR (drug abuse[Title]) OR (alcohol abuse[Title]) OR (substance use[Title]) OR (addicted[Title]) OR (addictive[Title]))	Título	Idioma: Português, Inglês e Espanhol Ano: 2008 a 2017	54	18
SCIELO – REGIONAL (Descritores em Inglês)	((coping) AND ((substance abuse) OR (drug abuse) OR (alcohol abuse) OR (substance use) OR (addicted) OR (addictive) OR (addiction)))	Título ou Resumo	Idioma: Português, Inglês e Espanhol Ano: 2008 a 2017	31	5
SCIELO – REGIONAL (Descritores em Português)	((coping) OR (enfrentamento)) AND ((abuso de substâncias) OR (abuso de drogas) OR (uso de substâncias) OR (dependência de substâncias) OR (consumo de substâncias) OR (aditivo)))	Título ou Resumo	Idioma: Português, Inglês e Espanhol Ano: 2008 a 2017	19	4
SCIELO – REGIONAL (Descritores em Espanhol)	((afrentamiento)) AND ((drogas) OR (abuso de sustancias) OR (uso de sustancias) OR (dependencia de sustancias) OR (consumo de sustancias) OR (adictivo)))	Título ou Resumo	Idioma: Português, Inglês e Espanhol Ano: 2008 a 2017	22	0
GOOGLE (Descritores em Inglês)	allintitle: ((“coping”) AND ((“substance abuse”) OR (“drug abuse”) OR (“alcohol abuse”) OR (“substance use”) OR (“addicted”) OR (“addictive”) OR (“addiction”)))	Título**	Idioma: Português, Inglês e Espanhol Ano: 2008 a 2017	212	43
GOOGLE (Descritores em Português)	((“coping”) OR (“enfrentamento”)) AND ((“abuso de substâncias”) OR (“abuso de drogas”) OR (“uso de substâncias”) OR (“consumo de substâncias”) OR (“dependência de substâncias”) OR (“aditivo”) OR (“álcool”)))	Título	Idioma: Português, Inglês e Espanhol Ano: 2008 a 2017	56	3

Base de Dados	Descritores	Campos de Busca	Filtros	Resultado	Identificados
GOOGLE (Descritores em Espanhol)	((afrentamiento)) AND ((drogas) OR (abuso de sustancias) OR (uso de sustancias) OR (dependencia de sustancias) OR (consumo de sustancias) OR (adictivo)))	Título	Idioma: Português, Inglês e Espanhol Ano: 2008 a 2017	18	7
<b>TOTAL</b>				<b>682</b>	<b>117</b>

\* O uso de descritores em português ou espanhol não resultou em nenhum resultado.

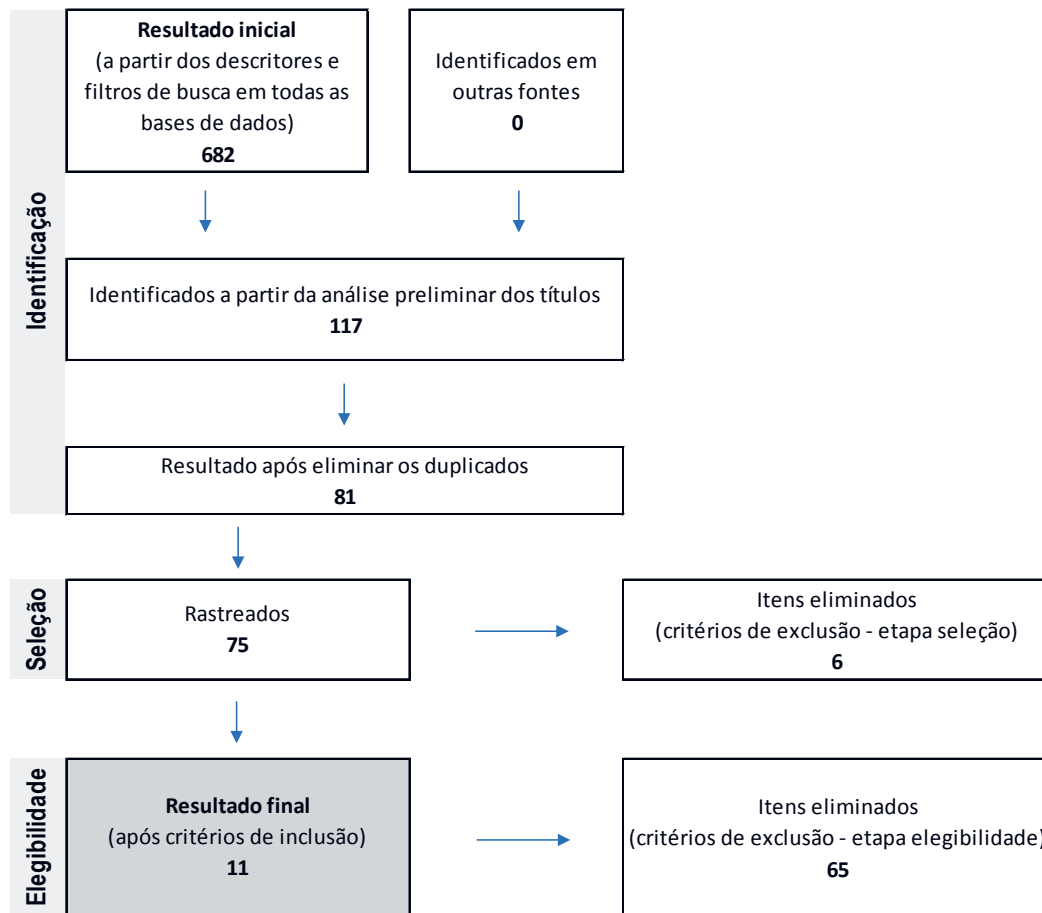
\*\* A escolha dos filtros de busca entre as bases de dados ocorreu em função das opções oferecidas por cada uma delas.

A busca inicial nas diferentes bases de dados a partir dos descritores e filtros acima resultou em 682 produções em sua totalidade. Em seguida, na fase de identificação, a partir de uma análise preliminar dos títulos quanto à presença das palavras chave selecionadas e sua relevância no tema em questão, foram identificados 117 artigos. Após a exclusão de itens duplicados entre as bases de dados, os resultados totalizaram 81 estudos. Destes, na etapa de seleção, 06 estudos foram excluídos da amostra pelos seguintes critérios: (1) artigos que não dispunham de texto completo disponível na web (quatro artigos), (2) aqueles compostos apenas de resumo, pela impossibilidade de analisar os resultados do estudo (um artigo), e (3) aqueles que apareceram nos resultados de busca nas bases de dados, porém o *link* de acesso estava indisponível (um artigo).

Ao final da seleção, 75 artigos foram rastreados e tiveram seus resumos avaliados quanto aos critérios da etapa de elegibilidade, incluindo na composição da amostra aqueles que: (1) tivessem como temática central a avaliação de estratégias de *coping* em indivíduos com quadro de abuso de substâncias ou transtorno relacionado, (2) fizessem a investigação em amostra clínica e (3) por meio de instrumentos (questionários, inventários) validados. Além destes, os critérios de exclusão da etapa de elegibilidade eliminaram da análise artigos que não apresentavam nos resultados conteúdo descritivo sobre a prevalência das estratégias de *coping* na amostra ou com conteúdo divergente do objetivo desta revisão.

Ao final desta etapa, 11 artigos em texto completo foram incluídos na análise. A Tabela 1 sintetiza os resultados obtidos em cada base de dados na fase de identificação. A sistemática de busca descrita é apresentada na Figura 1, com o respectivo fluxograma conforme a recomendação PRISMA (Galvão & Pansani, 2015)<sup>15</sup>.

**Figura 1.** Fluxograma PRISMA com as fases da revisão sistemática



## Resultados

Os 11 artigos selecionados foram inicialmente avaliados quanto ao ano e país de produção, além do número de vezes em que apareceram nas diferentes bases de dados. Posteriormente, foram analisados quanto à caracterização da amostra, instrumento utilizado para avaliar estratégias de *coping* e quanto aos resultados apresentados. O detalhamento das informações sobre cada critério de análise encontra-se a seguir.

### 1. Ano e país de produção

Observou-se uma produção considerável de estudos nos últimos cinco anos, com mais da metade das publicações encontradas (58%),havendo maior concentração no ano de 2015 (quatro artigos), conforme apresentado no Tabela 2. Desta análise, pode-se inferir que este seja um tema contemporâneo, relativamente recente e ainda pouco estudado. Quanto ao país de origem, foram identificados artigos majoritariamente produzidos por pesquisadores dos EUA (três artigos) e Espanha (dois artigos), seguidos de demais países europeus e latino americanos, como Brasil e Colômbia (Tabela 3).

**Tabela 2.** Produções x Ano de Publicação

ANO DE PUBLICAÇÃO	PRODUÇÕES	%
2008	0	0%
2009	2	17%
2010	1	8%
2011	0	0%
2012	2	17%
2013	0	0%
2014	1	8%
2015	4	33%
2016	0	0%
2017	2	17%
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	

**Tabela 3.** Produções x País de Origem

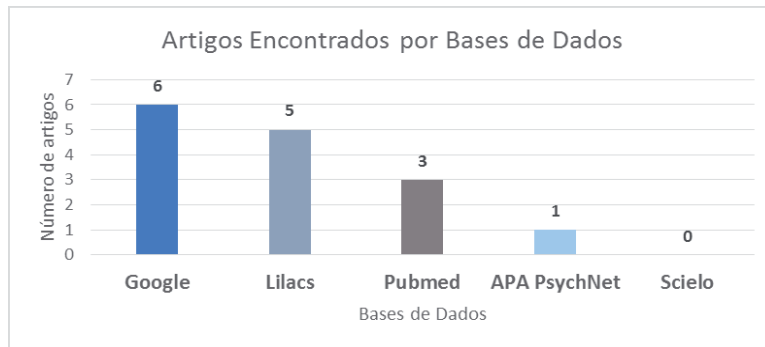
PAÍS DE ORIGEM	NÚMERO DE PUBLICAÇÕES
EUA	3
ESPANHA	2
BRASIL	1
COLÔMBIA	1
HOLANDA BÉLGICA SUÉCIA	1
IRÃ	1
LETÔNIA	1
POLÔNIA	1
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>

## 2. Resultados por bases de dados

Analisando quantitativamente os resultados obtidos entre as diferentes bases de dados pesquisadas, conforme apresentado na Figura 2, as plataformas Google Acadêmico e Lilacs apresentaram a maior concentração dos 11 artigos selecionados (73% dos resultados). Revelaram, ainda, o maior número de resultados antes e após a fase de identificação dos estudos, conforme apresentado anteriormente na Tabela 1, se mostrando como ferramentas relevantes e eficazes na busca de produções científicas, capaz de conferir visibilidade às publicações. Analisando individualmente cada estudo, observou-se que apenas três apareceram nos resultados de mais de uma plataforma (Tabela 4). Por outro lado, dos 11 artigos selecionados, nenhum estava entre os resultados apresentados pela plataforma Scielo, possivelmente por se tratar de uma base de dados regionais, que contempla estudos majoritariamente da América Latina.



**Figura 2.** Artigos por bases de dados



**Tabela 4.** Resultados por bases de dados

TÍTULO	ANO	AUTOR	Nº DE VEZES ENCONTRADO	LILACS	SCIELO	PUBMED	GOOGLE	APA
Coping strategies related to treatment in substance use disorder patients with and without comorbid depression	2017	Ana Adan Juan Manuel Antúnez José Francisco Navarro	3	1		1	1	
Coping among military veterans with PTSD in substance use disorder treatment	2014	Matthew Tyler Boden Rachel Kimerling Madhur Kulkarni Marcel O. Bonn-Miller Christopher Weaver Jodie Trafton	2	1		1		
The age of onset of substance use is related to the coping strategies to dealwith treatment in men with substance use disorder	2017	Maria del Mar Capella Ana Adan	2	1		1		

**3. Caracterização das amostras**

Analisando os estudos quanto à caracterização da amostra, observou-se que a maior parte deles investigou indivíduos com diagnóstico de TUS em geral, sem especificar a substância consumida (oito artigos), e apenas três deles restringiram a investigação a indivíduos dependentes de opióides, álcool e crack. Quanto ao delineamento dos estudos, apenas alguns compararam os resultados entre amostras clínicas e não clínicas (três artigos). Os demais tiveram como objetivo principal investigar estratégias de *coping* apenas em amostras clínicas (oito artigos). Destes, a maior parte teve a amostra dividida em dois subgrupos quanto a diferentes tipos de tratamento (três artigos), outros investigaram um único grupo com diagnóstico de TUS (quatro artigos) e apenas um deles comparou os resultados entre grupos de homens e mulheres.

Chama a atenção o fato de que, dos onze estudos analisados, grande parte tenha priorizado amostras compostas exclusivamente por homens (três artigos) ou mulheres (um artigo) e um deles comparou os resultados entre ambos, evidenciando a presença de questões relacionadas ao gênero nas pesquisas. A Tabela 5 apresenta as características quanto ao delineamento e amostra e os principais resultados obtidos por cada estudo.

**Tabela 5.** Caracterização dos estudos quanto ao delineamento, amostra e resultados obtidos

Título	Ano	Autores	Tamanho da amostra (N)	Caracterização da amostra	Instrumento utilizado	RESULTADOS
A Stress-Coping Profile of Opioid Dependent Individuals Entering Naltrexone Treatment: A Comparison With Healthy Controls	2009	Scott M. Hyman Kwang-Ik A. Hong Tara M. Chaplin Zubaida Dabre Allison D. Comegys Anne Kimmerling Rajita Sinha	N = 132 (57 Amostra Clínica / 75 Grupo Controle)	Adultos dependentes de opióides e indivíduos saudáveis	COPE Questionnaire (Carver, Scheier & Weintraub, 1989)	Dependentes de opióides relataram menor uso de estratégias de enfrentamento adaptativas com foco no problema e nas emoções do que indivíduos saudáveis. Porém apresentaram níveis comparáveis de coping desadaptativo/evitativo e apoio social aos indivíduos saudáveis. Dependentes de opióides também tiveram escores maiores no estresse percebido que indivíduos saudáveis.
Alcohol craving in relation to coping with stress and satisfaction with life in the addicted	2015	Krzysztof Gašior Jan Chodkiewicz Damian Czarnecki Katarzyna Nowakowska-Domagala	N = 510 (Amostra Clínica)	Dependentes de álcool em tratamento (396 Homens / 114 Mulheres)	COPE (MINI) (Carver, Scheier & Weintraub, 1989) (adapted by Juczyński & Ogińska-Bulik, 2009)	A fissura pelo álcool é fortalecida pela gravidade da dependência e pela dominância de estratégias ineficazes de enfrentamento do estresse (ex: uso de álcool, desengajamento comportamental, evitação, desabafos emocionais, distração), enquanto estratégias eficazes de enfrentamento (enfrentamento ativo, planejamento, ressignificação positiva) e satisfação com a vida exercem uma influência difícil sobre a fissura.
As estratégias de coping para o manejo da fissura de dependentes de crack	2010	Renata Brasil Araujo Marcel Pansard Betina Uhry Boeira Neusa Sica Rocha	N = 35 (Amostra Clínica)	Homens dependentes de crack em tratamento	Inventário de Estratégias de Coping de Folkmann e Lazarus (1985), validada no Brasil por Savoya	Aceitação de Responsabilidade (57,2%), Confronto (54,3%) e Fuga-Esquiva (45,7%) aparecem como as estratégias de enfrentamento mais utilizadas na amostra. Estratégias de Autocontrole (22,8%) e Resolução de Problemas (22,9%) foram pouco utilizadas pelos pacientes do estudo. Houve correlações positivas de intensidade moderada entre a motivação para a interrupção do uso do crack e as estratégias Resolução de Problemas e Fuga-Esquiva.
Comparison of Coping and Self-esteem Styles in Drug Abuse Women and Normal Women (Case Study: Ghaemshahr City, Iran)	2015	Maryam Rezaei-Moghaddam Reza Ali Mohseni Malihe Rasouli-Khorshidi	N = 60 (30 Amostra clínica / 30 Amostra não clínica)	Mulheres usuárias (30) e não usuárias de drogas (30)	Coping Inventory for Stressful Situations Questionnaire (Enderl and Parker, 1994)	Mulheres dependentes de substâncias tiveram maiores escores em estilos de enfrentamento evitativo e menores escores em estratégias focadas no problema que mulheres saudáveis. Não houve diferença significativa entre os grupos para estilos de enfrentamento focados na emoção.

Título	Ano	Autores	Tamanho da amostra (N)	Caracterização da amostra	Instrumento utilizado	RESULTADOS
Coping among military veterans with PTSD in substance use disorder treatment	2014	Matthew Tyler Boden Rachel Kimerling Madhur Kulkarni Marcel O. Bonn-Miller Christopher Weaver Jodie Trafton	N = 98 (Amostra Clínica)	Militares homens com diagnóstico de TUS e Transtorno de Estresse Pós Traumático (TEPT)	Coping Responses Inventory (Moos, 1993)	<u>Coping de evitação e com foco nas emoções</u> foram positivamente associados longitudinalmente com a severidade do TEPT e uso de álcool, e apenas o enfrentamento com foco nas emoções foi positivamente associado longitudinalmente com o uso de substâncias. (a) enfrentamento evitativo e emocional, mas não ativo, tendeu a estar positivamente associado à sintomatologia de TEPT e TUS no início do estudo. (b) <u>o enfrentamento ativo aumentou e o enfrentamento evitativo e emocional diminuiu durante o período de 12 meses;</u> (c) enfrentamento evitativo e emocional, mas não ativo, covariou longitudinalmente com a sintomatologia do TEPT e TUS.
Coping strategies related to treatment in substance use disorder patients with and without comorbid depression	2017	Ana Adan Juan Manuel Antúnez José Francisco Navarro	N = 80 (Amostra Clínica)	40 Homens com TUS e 40 com TUS e Transtorno Depressivo Maior (TDM) (sendo cada grupo composto de 20 pacientes de comunidades terapêuticas e 20 ambulatórios)	Coping Strategies Inventory (Tobin et al., 1989) Spanish version (Cano-García, Rodríguez-Franco & Martínez, 2007).	Pacientes com <u>TUS tiveram escores mais altos nas estratégias</u> : Reestruturação Cognitiva, Expressão Emocional, Pensamento Fantasiado, Afastamento Social e Autocrítica. Pacientes com TUS e TDM tiveram pontuações mais baixas em Resolução de Problemas e maiores em Evitação do Problema, Pensamento Fantasiado, Afastamento Social e Autocrítica. Quanto ao tratamento, ambos os grupos tiveram altos escores em Pensamento Fantasiado, Afastamento Social e Autocrítica.
Coping styles and levels of perceived stress in persons recovering from substance abuse	2009	Felicia Lee Fullerton-Hall	N = 51 (Amostra Clínica)	Pacientes em recuperação para o TUS, grande parte em abstinência há anos.	The Brief COPE (Carver, 1997)	O enfrentamento ativo foi o estilo com maior frequência entre os participantes. Outras estratégias também comumente relatadas foram: Aceitação, Planejamento, Reavaliação Positiva, Apoio Instrumental, Apoio Emocional, Religião, Desabafo e Autodistração.
Coping styles in substance use disorder (SUD) patients with and without co-occurring attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) or autism spectrum disorder (ASD)	2015	Linda M. Kronenberg Peter J.J. Goossens Jooske van Busschbach Theo van Achterberg Wim van den Brink	N = 122 (Amostra Clínica) N = 1200 (Amostra não clínica)	Amostra Clínica: 50 pacientes com TUS, 41 com TUS + Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), 31 com TUS + Transtorno Espectro Autista (TEA) Amostra Não Clínica: 1200 funcionários ferroviários	Utrecht Coping List (UCL)	Em comparação ao grupo controle (não clínico), todos os três grupos de TUS apresentaram escores significativamente maiores nas subescalas Reação Paliativa, Evitação e Reação Passiva da UCL. As pontuações para todas as subescalas dos grupos TUS e TUS + TDAH foram muito semelhantes. No entanto, o grupo TUS + TEA teve maiores escores em Reação passiva e menores em "Pensamentos Tranquilizadores" do que os demais grupos.

Título	Ano	Autores	Tamanho da amostra (N)	Caracterização da amostra	Instrumento utilizado	RESULTADOS
Estrategias de Afrontamiento ante el riesgo de recaída em adolescentes que realizaron tratamiento de recuperación para el trastorno por consumo de sustancias psicoactivas	2012	Ángela Maía Nieto Salazar	N = 9 (Amostra Clínica)	Adolescentes em fase pós tratamento para TUS	Escala de Estrategias de Coping Modificada (EECM) (Londoño et al., 2006)	Estratégias de coping mais frequentes: Solução de Problemas e Busca por Apoio Profissional, seguidas de Apoio Social, Reavaliação Positiva e Autonomia.
Stress coping strategies of Drug and Alcohol Addicted patients in Latvia	2015	V. Sudrabaa A. Millereb, L. Deklavaa E. Millereb, Z. Zumenteb K. Cirčenisa I. Millere	N = 208 (Amostra Clínica)	100 pacientes com TUS em tratamento com metadona e 108 no Modelo Minnesota	The Ways of Coping (Folkman & Lazarus, 1985)	Dependentes de drogas tiveram escores mais altos, em ordem decrescente, para as estratégias de enfrentamento: Aceitação de Responsabilidade, Busca por Apoio Social e Autocontrole. Para dependentes de álcool: Aceitação de Responsabilidade foi a forma mais comum de enfrentamento, seguida de Resolução de Problemas e Autocontrole, Fuga-Esquiwa e Busca por Apoio Social. <u>Ambos os grupos apresentaram estratégias focadas na emoção, porém dependentes de drogas tiveram escores maiores em quase todas as escalas quando comparados a dependentes de álcool.</u>
The age of onset of substance use is related to the coping strategies to deal with treatment in men with substance use disorder	2017	Maria del Mar Capella Ana Adan	N = 122 (Amostra Clínica)	60 pacientes com início do tratamento até 16 anos e 60 com início após os 17 anos de idade.	Coping Strategies Inventory (Tobin et al., 1989) Spanish version (Cano-García, Rodríguez-Franco & Martínez, 2007).	Indivíduos com TUS <u>apresentaram menor probabilidade de usar estratégias adaptativas de enfrentamento.</u> O grupo de pacientes que iniciaram o tratamento antes dos 16 anos apresentaram maiores escores em estratégias de desengajamento, evitação do problema e afastamento social, com menor utilização de suporte social. <u>Na amostra total, gravidade da dependência, o número de recaídas e a idade de início do tratamento foram relacionados ao enfrentamento desadaptativo.</u>

#### 4. Instrumentos utilizados para avaliar estratégias de coping

Diferentes instrumentos foram utilizados para avaliar estratégias de *coping* nos diversos estudos. Três deles<sup>16,17,18</sup> utilizaram o questionário COPE, um instrumento desenvolvido por Carver, Scheiere Weintraub<sup>19</sup>, para avaliar estilos de *coping*, como o planejamento, *coping* ativo, suporte social e instrumental, religião, reinterpretação positiva, autoculpabilização, aceitação, expressão emocional, negação, distração, desinvestimento comportamental e uso de substâncias. Outros dois estudos<sup>20,21</sup> fizeram uso da versão espanhola do Coping Strategies Inventory<sup>22</sup> traduzida por Cano García, Rodríguez Franco e Martínez<sup>23</sup>. Este inventário avalia estratégias de *coping* a partir de oito escalas primárias: resolução de problemas, reestruturação cognitiva, suporte social, expressão emocional, evitação, pensamento fantasioso, isolamento social e autocrítica.

O inventário The WaysofCoping<sup>24</sup> também foi utilizado em outros dois estudos, sendo que um deles utilizou a versão original<sup>25</sup> e o outro<sup>26</sup> a versão adaptada para o português por Savóia, Santana e Mejias<sup>27</sup>. O inventário é subdividido em oito subescalas que avaliam diferentes estratégias de *coping* focadas no problema (confronto, busca por apoio social e resolução de problemas) e na emoção (afastamento, autocontrole, aceitação de responsabilidade, fuga-esquiva e reavaliação positiva).

Os demais (quatro estudos) utilizaram instrumentos diversos, como o Utrecht Coping List, o Coping Inventory for Stressful Situations Questionnaire, o Coping Responses Inventory e a Escala de Estratégias de Coping Modificada. O Utrecht Coping List consiste em sete subescalas que avaliam as seguintes estratégias de *coping*: resolução ativa de problemas, reação paliativa, evitação, socialização, reação passiva, expressão emocional e autoencorajamento ou pensamentos tranquilizadores<sup>28</sup>. Já o Coping Inventory for Stressful Situations Questionnaire<sup>29</sup>, basicamente avalia estratégias de *coping* agrupadas em três grandes fatores: estratégias focadas no problema, na emoção e evitação. O Coping Responses Inventory avalia oito diferentes estratégias de *coping*, que são a análise lógica, reavaliação positiva, suporte, resolução de problemas, evitação cognitiva, aceitação, recompensas alternativas e descarga emocional<sup>30</sup>. Por fim, a Escala de Estratégias de Coping Modificada é composta de 69 itens que avaliam os 12 seguintes fatores: resolução de problemas, suporte social, espera, religião, evitação emocional, busca por apoio profissional, reação agressiva, evitação cognitiva, expressão da dificuldade de enfrentamento, reavaliação positiva, negação e autonomia<sup>31</sup>.

Apesar de se tratarem de instrumentos diferentes, o que se observa é que, em geral, todas as sete escalas analisadas avaliam várias estratégias de *coping* em comum, em geral, agrupadas em categorias de estratégias comportamentais e cognitivas com foco no problema, na emoção ou de evitação.

## **5. Resultados obtidos**

A análise geral dos estudos sugeriu a dominância de estratégias desadaptativas de *coping* em populações clínicas, enquanto estilos de enfrentamento mais adaptativo se revelaram em amostras de indivíduos que já passaram por algum período de tratamento para o TUS. Os principais resultados obtidos por cada estudo foram sintetizados na Tabela 5, apresentada anteriormente.

Os três estudos<sup>16,32,33</sup> que compararam indivíduos saudáveis com os que apresentavam TUS, de modo geral, identificaram escores menores em estilos de *coping* adaptativo, como enfrentamento focado no problema. Ainda, maiores níveis de estratégias desadaptativas, como o *coping* evitativo e reação passiva, também foram identificados nas amostras clínicas nos três estudos<sup>16,32,33</sup>.

Nas demais pesquisas que investigaram apenas amostras clínicas (oito estudos), os resultados, em sua maioria, também identificaram associação positiva entre o TUS e estratégias desadaptativas de *coping*. O estudo de Gąsior et al.<sup>17</sup> sugeriu que a fissura pelo álcool é fortalecida pela gravidade da dependência e pela dominância de comportamentos ineficazes de enfrentamento do estresse (ex. uso de substâncias,

desengajamento comportamental, evitação e distração), enquanto estratégias eficazes como o enfrentamento ativo, planejamento e a ressignificação positiva exercem uma influência dificultosa sobre a fissura. Nos achados de Boden et al.<sup>30</sup>, os estilos de enfrentamento evitativo e emocional, porém não ativo, também estiveram positivamente associados ao uso de álcool. No entanto, apenas o *coping* focado nas emoções esteve positivamente associado ao uso de outras drogas. No mesmo estudo, após um período de 12 meses de tratamento, estratégias de enfrentamento ativo aumentaram, enquanto o enfrentamento evitativo e emocional diminuíram no mesmo período.

Na investigação de Capella e Adan<sup>21</sup>, indivíduos com TUS apresentaram menor probabilidade de usar estratégias adaptativas de enfrentamento e altos escores foram identificados para estratégias de desengajamento, evitação do problema e afastamento social em indivíduos que iniciaram o tratamento antes dos 16 anos de idade. Na amostra total, gravidade da dependência, o número de recaídas e a idade de início do tratamento foram relacionados ao *coping* desadaptativo. De forma semelhante, nos achados de Adan, Antúñez e Navarro<sup>20</sup>, que utilizaram o mesmo instrumento de investigação do estudo citado anteriormente, indicaram que pacientes apenas com diagnóstico de TUS tiveram escores mais altos em estratégias como Reestruturação Cognitiva, Expressão Emocional, Pensamento Fantasiado, Afastamento Social e Autocrítica, enquanto os pacientes com TUS e transtorno depressivo maior tiveram escores mais baixos em Resolução de Problemas e maiores em Evitação do Problema, Pensamento Fantasiado, Afastamento Social e Autocrítica.

Já o estudo brasileiro de Araújo et al.<sup>26</sup> teve como resultados as seguintes estratégias de *coping* como as mais utilizadas em uma amostra de usuários de crack: Aceitação de Responsabilidade (57,2%), Confronto (54,3%) e Fuga-Esquiva (45,7%). Enquanto isso, estratégias de Autocontrole (22,8%) e Resolução de Problemas (22,9%), foram pouco utilizadas pelos pacientes do estudo, o que também reflete resultados semelhantes aos anteriores. Os achados de Sudraba et al.<sup>25</sup> sugeriram que dependentes de álcool e outras drogas utilizam mais frequentemente estratégias de *coping* focadas na emoção que estratégias focadas no problema. No entanto, de forma diferente dos demais resultados apresentados, ambos os grupos apresentaram maiores escores em estratégias adaptativas como aceitação de responsabilidade, busca por apoio social e autocontrole.

Por fim, outros dois estudos também revelaram resultados divergentes dos demais<sup>18,31</sup>, sendo estilos de enfrentamento ativo e mais adaptativo aqueles com maior frequência entre os participantes. O estudo de Fullerton-Hall<sup>18</sup>, em uma amostra de 51 pacientes, identificou como as estratégias mais comumente relatadas a Aceitação, Planejamento, Reavaliação Positiva, Apoio Instrumental, Apoio Emocional, Religião, Desabafo e Autodistração. De forma semelhante, os achados de Salazar<sup>31</sup> revelaram com maior frequência na amostra as estratégias Solução de Problemas e Busca por Apoio Profissional, seguidas de Apoio Social, Reavaliação Positiva e Autonomia. No entanto, ao analisar tais resultados, vale ressaltar que ambos os estudos foram feitos a partir de uma investigação em indivíduos abstinente de substâncias, durante ou após um período considerável de tratamento para o TUS.

Apesar de não ter sido observado um consenso entre os estudos sobre um padrão de estratégias de

*coping* que possa estar na base do abuso de substâncias, todos os resultados apontaram forte associação entre estratégias desadaptativas de enfrentamento do estresse e o transtorno relacionado ao uso de substâncias.

## Discussão

No que se refere ao objetivo inicial de identificar estudos que investiguem estratégias de  *coping* em indivíduos com quadro de TUS, pode-se dizer que os resultados revelam um número ainda escasso e relativamente recente de publicações. Mais especificamente no Brasil, pode-se dizer que seja um tema ainda pouco estudado, com um número inexpressivo de pesquisas.

Embora grande parte dos estudos tenha identificado elevados escores em estratégias desadaptativas de  *coping* para indivíduos com o TUS, não se pode afirmar que haja um padrão na literatura que caracterize esta população. Uma das possíveis explicações para isso se deve ao fato dos estudos encontrados terem utilizado diferentes instrumentos de medida das estratégias de  *coping*, o que impede generalizações. Nas sete escalas utilizadas, são encontradas mais de vinte diferentes categorias de avaliação de estratégias de enfrentamento ao todo. Outra razão pode ser atribuída à diversidade das amostras estudadas, que divergiram entre si quanto ao gênero, idade, substância consumida e modalidade de tratamento a que estavam submetidos.

Entretanto, apesar de algumas divergências encontradas, todos os estudos convergem para a conclusão de que o enfrentamento ineficaz do estresse pode estar na base da etiologia e manutenção do transtorno por uso de substâncias. O que se observa é que estratégias desadaptativas de  *coping*, como os estilos de enfrentamento evitativo e focado na emoção, são as mais frequentes em populações clínicas. Tais achados sustentam a hipótese de que comportamentos aditivos podem ser mantidos por uma maneira desadaptativa de lidar com situações cotidianas de estresse, ou seja, um desequilíbrio entre as exigências do ambiente e os recursos próprios do indivíduo, levando ao uso da substância como tentativa de restabelecer o equilíbrio<sup>5</sup>.

O fato de estilos de enfrentamento ativo e mais adaptativos também terem sido identificados em amostras de indivíduos abstinentes, em recuperação, pode subsidiar a ideia de que ensinar maneiras de identificar e lidar com situações de alto risco resulta em recaídas menores e menos graves<sup>34</sup>. Quanto mais situações de alto risco o indivíduo enfrentar e nas quais for bem sucedido, mais sua autoeficácia se desenvolverá e ele estabelecerá um senso realista de confiança na própria capacidade de lidar com momentos adversos, prevenindo a recaída e facilitando o processo de manutenção da abstinência<sup>35</sup>. De forma semelhante, em um estudo com usuários de heroína, os participantes que estavam abstinentes demonstraram maior repertório de respostas de enfrentamento eficaz em comparação aos participantes que tiveram lapsos ou recaídas<sup>36</sup>. De fato, a aquisição de habilidades eficazes para manejar eventos estressores cotidianos é fundamental para aprimorar e fortalecer o enfrentamento do indivíduo na abstinência do álcool<sup>37</sup>.

Nesse sentido, compreender as estratégias de  *coping* enquanto estados que podem predispor os indivíduos ao comportamento aditivo ou, por outro lado, à manutenção da abstinência, torna-se essencial

para possibilitar repensar novas formas de intervenção mais eficazes no tratamento do TUS, o que reforça a relevância desta revisão de literatura. Diante da constatada escassez de estudos principalmente nacionais sobre o tema levantado, sugere-se que futuras pesquisas em amostras brasileiras sejam realizadas a fim de investigar a relação dos diferentes estilos de enfrentamento e o abuso de substâncias.

Embora este artigo se trate de uma revisão sistemática da literatura, certamente seus achados não contemplam a totalidade dos estudos já realizados. A vasta terminologia empregada no campo da dependência química e a dificuldade em encontrar descritores precisos para a busca podem ter se configurado com uma das principais limitações desta revisão, seja pelo excesso ou omissão de termos. Da mesma forma, possíveis vieses na metodologia de identificação e seleção dos estudos também podem ter limitado os resultados pela possível exclusão de pesquisas relevantes.

Ainda que as limitações deste estudo impeçam a generalização dos resultados, a presente revisão possibilitou uma visão mais abrangente da relação entre comportamentos aditivos e as estratégias de enfrentamento do estresse, fomentando futuras pesquisas na área. No campo acadêmico da Psicologia, estudos sobre fatores que estejam na base do TUS ainda são insuficientes, o que corrobora a necessidade de mais estudos que investiguem cognições e comportamentos que possam estar na base da etiologia e manutenção do transtorno, a fim de repensar e propor estratégias terapêuticas aliadas.

## Referências

1. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World Drug Report 2017. Disponível em: <http://www.unodc.org/wdr2017/>. Acessado jun 2018.
2. American Psychiatric Association. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (5a ed.) [Versão digital]. 2014. Disponível em: <http://c026204.cdn.sapo.io/1/c026204/cld-file/1426522730/6d77c9965e17b15/b37dfc58aad8cd477904b9bb2ba8a75b/obaudoeeducador/2015/DSM%20V.pdf>
3. Marlatt GA, Donovan DM. Prevenção da recaída: estratégias de manutenção no tratamento de comportamentos adictivos. Porto Alegre: Artmed; 2009.
4. Silva CJ. A dependência química e o modelo cognitivo de Aaron Beck. In: Zanelatto N, Laranjeira R, orgs. O tratamento da dependência química e as terapias cognitivo-comportamentais: Um guia para terapeutas. Porto Alegre: Artmed; 2013. p. 122-34.
5. Sá, LGC. Propriedades psicométricas do Inventário de Habilidades de Enfrentamento para a Abstinência de Álcool e Outras Drogas (IDHEA-AD) [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Carlos; 2014.
6. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal and coping. New York: Springer Publishing Company; 1984.
7. Monti PM, Kadden RM, Rohsenow DJ, Cooney NL, Abrams DB. (2005). Tratando a dependência de álcool: um guia de treinamento das habilidades de enfrentamento. São Paulo: Roca; 2005.



8. Moos RH, Brennan PL, Fondacaro MR, Moos BS. Approach and avoidance coping responses among older problem and nonproblem drinkers. *Psychology and Aging*. 1990, 5(1): 31-40.
9. Rohsenow DJ, Martin R A, Monti PM. Urge-specific and lifestyle coping strategies of cocaine abusers: relationships to treatment outcomes. *Drug and Alcohol Dependence*. 2005;78(2): 211-9.
10. Araújo RB, Castro MG, Oliveira MS, Pedroso RS. Estratégias de coping para o manejo do craving em dependentes de tabaco. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2009;31(2): 89-94.
11. Forys K, McKellar J, Moos R. Participation in specific treatment components predicts alcohol-specific and general coping skills. *Addictive Behaviors*. 2007;32: 1669–80.
12. Gossop M, Stewart D, Browne N, Marsden J. Factors associated with abstinence, lapse or relapse to heroin use after residential treatment: protective effect of coping responses. *Addiction*. 2002;97(10): 1259-67.
13. Monti PM, Rohsenow DJ, Michalec E, Martin RA, Abrams DB. Brief coping skills treatment for cocaine abuse: substance use outcomes at three months. *Addiction*. 1997;92(12): 1717-28.
14. Constant HMRM, Figueiró LR, Signor L, Bisch NK, Barros HMT, Ferigolo M. Tradução, adaptação transcultural e validação de conteúdo da versão em português do Coping Behaviours Inventory (CBI) para a população brasileira. *Cad. Saúde Pública*. 2014;30(10): 2049-56.
15. Galvão TF, Pansani TSA. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2015; 24(2): 335-42.
16. Hyman SM, Hong KIA, Chaplin TM, Dabre Z, Comegys AD, Kimmerling A, Sinha R. A stress-coping profile of opioid dependent individuals entering naltrexone treatment: A comparison with healthy controls. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2009; 23(4): 613-9.
17. Gąsior K, Biedrzycka A, Chodkiewicz J, Ziółkowski M, Czarnecki D, Juczyński A, Nowakowska-Domagala K. Alcohol craving in relation to coping with stress and satisfaction with life in the addicted. *Health Psychology Report*. 2015; 4(1): 65-78.
18. Fullerton-Hall FL. Coping styles and levels of perceived stress in persons recovering from substance abuse. California State University, Long Beach. 2009.
19. Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989; 56(2): 267-83.
20. Adan A, Antúnez JM, Navarro JF. Coping strategies related to treatment in substance use disorder patients with and without comorbid depression. *Psychiatry Research*. 2017; 251: 325-32.
21. Capella M, Adan A. The age of onset of substance use is related to the coping strategies to deal with treatment in men with substance use disorder. *PeerJ*. 2017; 5(e3660): 1-18.
22. Tobin DL, Holroyd KA, Reynolds RV, Wigal JK. The hierarchical factor structure of the coping strategies inventory. *Cogn. Ther. Res*. 1989; 13: 343–61.
23. Cano García FJ, Rodríguez Franco L, García Martínez J. Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas Españolas de Psiquiatria*. 2007; 35(1): 29-39.

24. Folkman S, Lazarus RS. If it changes it must be a process: study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social psychology*. 1985;48(1): 150-70.
25. Sudraba V, Millere A, Deklava L, Millere E, Zumente Z, Circenis K, Millere I. Stress coping strategies of Drug and Alcohol Addicted patients in Latvia. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 2015; 205: 632-6.
26. Araújo RB, Pansard M, Boeira BU, Rocha NS. As estratégias de coping para o manejo da fissura de dependentes de crack. *Clinical & Biomedical Research*. 2010;30(1): 36-42.
27. Savóia MG, Santana PR, Mejias NP. Adaptação do Inventário de Estratégias de Coping de Folkman e Lazarus para o português. *Psicologia USP*. 1996; 7(1-2): 183-201.
28. Turner H, Bryant-Waugh R, Peveler R, Bucks RS. A psychometric evaluation of an English version of the Utrecht Coping List. *European Eating Disorders Review*. 2012; 20(4): 339-42.
29. Endler NS, Parker JD. Assessment of multidimensional coping: Task, emotion, and avoidance strategies. *Psychological assessment*. 1994; 6(1): 50-60.
30. Boden MT, Kimerling R, Kulkarni M, Bonn-Miller MO, Weaver C, Trafton J. Coping among military veterans with PTSD in substance use disorder treatment. *Journal of substance abuse treatment*. 2014; 47(2): 160-7.
31. Salazar ÁMN. Estrategias de afrontamiento ante el riesgo de recaída en adolescentes que realizaron tratamiento de recuperación para el trastorno por consumo de sustancias psicoactivas. *Risaralda. Artículo de Investigación – Universidad Católica de Pereira*; 2014.
32. Moghaddam MR, Mohseni RA, Khorshidi MR. Comparison of Coping and Self-esteem Styles in Drug Abuse Women and Normal Women (Case Study: Ghaemshahr City, Iran). *International Journal of Basic Sciences & Applied Research*. 2015; 4(8): 442-7.
33. Kronenberg LM, Goossens PJ, van Busschbach J, van Achterberg T, van den Brink W. Coping styles in substance use disorder (SUD) patients with and without co-occurring attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) or autism spectrum disorder (ASD). *BMC Psychiatry*. 2015; 15(1): 159.
34. Monti PM, Rohsenow DJ, Michalec E, Martin RA, Abrams DB. Brief coping skills treatment for cocaine abuse: substance use outcomes at three months. *Addiction*. 1997;92(12): 1717-1728.
35. Knapp P, Bertolote JM. *Prevenção da recaída: um manual para pessoas com problemas pelo uso de álcool e das drogas*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1994.
36. Gossop M, Stewart D, Browne N, Marsden J. Factors associated with abstinence, lapse or relapse to heroin use after residential treatment: protective effect of coping responses. *Addiction*. 2002;97(10): 1259-1267.
37. Forys K, McKellar J, Moos R. Participation in specific treatment components predicts alcohol-specific and general coping skills. *Addictive Behaviors*. 2007; 32(8): 1669-1680.

Contribuições: Isabella Carvalho Oliveira Rocha – Coleta de Dados, Conceitualização, Investigação, Metodologia, Redação – Preparação do original, Redação – Revisão e Edição;  
Ederaldo José Lopes – Conceitualização, Investigação, Metodologia, Redação – Preparação do original, Redação – Revisão e Edição, Supervisão.

## **Correspondência**

*Isabella Carvalho Oliveira Rocha*

Av. Mato Grosso, 3370

38405-314 Uberlândia, MG, Brasil

e-mail: isa\_psico56@yahoo.com.br / e-mail alternativo: ederaldo@ufu.br

Submetido em: 07/11/17

Aceito em: 03/10/18