

## **SELF-REPORTING QUESTIONNAIRE (SRQ) APLICADO EM USUÁRIOS DE DROGAS**

KARINE LANGMANTEL SILVEIRA<sup>1</sup>; CARIN VIEIRA WEISS<sup>2</sup>; POLIANA FARIAS ALVES<sup>3</sup>; MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA<sup>4</sup>

<sup>1</sup>UFPEL – kaa\_langmantel@hotmail.com

<sup>2</sup>UFPEL – carin\_weiss@hotmail.com

<sup>3</sup>UFPEL – polibrina@hotmail.com

<sup>4</sup>UFPEL – mandagara@hotmail.com

### **1. INTRODUÇÃO**

O consumo de drogas trata-se de uma prática humana, milenar e universal. Desde a antiguidade, o homem utiliza as substâncias psicoativas em rituais religiosos ou terapêuticos (CARNEIRO, 2002).

A dependência das drogas caracterizasse como um transtorno psiquiátrico onde predomina a heterogeneidade, uma vez que afeta as pessoas de diferentes modos, por diferentes motivos, em diferentes contextos e circunstâncias, diferentes segmentos sociais com diferentes padrões de uso (BRASIL, 2004).

Os transtornos mentais na América Latina, mesmo registrando baixos níveis de mortalidade, são responsáveis por aproximadamente 22% do total de doenças incapacitantes. A depressão e os transtornos relacionados ao uso de álcool ocupam o primeiro lugar nessas doenças (OPAS, 2012).

Os transtornos psiquiátricos menores se referem à situação de saúde de indivíduos que não apresentam critérios formais para diagnósticos de depressão, ansiedade, ou sintomas somáticos segundo DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fourth Edition) e CID-10 (Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão), mas que apresentam sintomas bem estabelecidos (TADOKORO 2012).

A maioria dos indivíduos com transtornos psiquiátricos menores apresentam queixas como tristeza, ansiedade, cansaço, diminuição da concentração, problemas somáticos, irritabilidade e insônia. Estas morbidades menores também podem ser denominadas como transtornos mentais comuns, termo que reforça a freqüente ocorrência desses transtornos (KAC; SILVEIRA; OLIVEIRA; MARI, 2006).

E para a detecção destes sintomas foi criado o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) o qual sugere nível de suspeição (presença/ ausência) de algum transtorno mental, mas não elimina um diagnóstico específico, assim, avalia se há algum transtorno, mas não oferece especificidade do tipo de transtorno existente. Por este caráter de triagem, é bastante adequado para estudos de populações, sendo muito útil para uma primeira classificação de possíveis casos e não casos (SANTOS; ARAUJO; PINHO; SILVA, 2010). Ele é mais comumente utilizado para detectar os transtornos menores na população em geral, em trabalhadores e familiares de usuários de drogas.

### **2. METODOLOGIA**

Este estudo é um recorte do projeto de pesquisa “Perfil dos Usuários de Crack e Padrões de Uso” o qual foi financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) edital MCT/CNPq nº 041/2010

e aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Enfermagem da UFPel parecer nº 301/2011.

O projeto realizou um estudo transversal, analítico de abordagem quantitativa que visou caracterizar o perfil e padrão de uso de usuários de crack, álcool e outras drogas do município de Pelotas-RS.

Foram entrevistados os usuários sorteados de dois campos distintos, os usuários acessados pela equipe de Redução de Danos de Pelotas, e os usuários ativos no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas de Pelotas (CAPS AD) totalizando 640 usuários, destes 505 foram questionários válidos e 135 recusas.

Os questionários aplicados foram codificados pelo entrevistador e revisado pelos coordenadores. Os dados foram digitados no programa Accses. E as análises realizadas no SPSS® 20. A pesquisa obedeceu aos princípios éticos da Resolução COFEN nº 311/2007 e resoluções 196/96 e a 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde..

A entrevista ocorreu através de um questionário estruturado, e para este recorte foi utilizado o questionário validado *Self-Reporting Questionnaire* – SRQ adaptado.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

		Total n* (%)	SRQ-20 Negativo n (%)	Positivo n (%)	P
	<b>Álcool</b>				
Não		19 (3,9)	12 (63,2)	7 (36,8)	0,432
Sim		477 (96,1)	341 (71,5)	136 (28,5)	
	<b>Tabaco</b>				
Não		92 (18,6)	71 (77,2)	21 (22,8)	0,164
Sim		402 (81,4)	281 (69,9)	121 (30,1)	
	<b>Crack</b>				
Não		370 (73,3)	283 (76,5)	87 (23,5)	0,000
Sim		135 (26,7)	77 (57,0)	58 (43,0)	
	<b>Cocaína</b>				
Não		296 (59,8)	228 (77,0)	68 (23,0)	0,000
Sim		199 (40,2)	124 (62,3)	75 (37,7)	
	<b>Maconha</b>				
Não		233 (47,6)	170 (73,0)	63 (27,0)	0,353
Sim		256 (52,4)	177 (69,1)	79 (30,9)	
	<b>Ácido</b>				
Não		449 (91,8)	321 (71,5)	128 (28,5)	0,386
Sim		40 (8,2)	26 (65,0)	14 (35,0)	
	<b>Benzina</b>				
Não		423 (85,6)	311 (73,5)	112 (26,5)	0,003
Sim		71 (14,4)	40 (56,3)	31 (43,7)	

Fonte: Projeto de pesquisa “Perfil dos usuários de crack e padrões de uso – 2014”

A tabela acima descrita refere-se a drogas que os usuários entrevistados já utilizaram cruzado com o SRQ. Destaca-se os usuários de benzina com 43,7% do escore positivo para os transtornos psiquiátricos menores, seguido dos usuários de crack 43,0%, cocaína 37,7%, ácido 35,5%, maconha 30,9%, tabaco 30,1% e álcool 28,4%.

Pode-se observar o p valor significativo (<0,05) para os usuários de crack, cocaína e benzina.

Em um estudo realizado com a população universitária ficou evidenciado que o uso de drogas esta relacionado com o aumento do escore de transtornos psiquiátricos menores, e quem em usuários de drogas ilícitas o percentil foi de 28,6% seguido de nicotina 23,9% e álcool 21,0% (HORTA; HORTA; HORTA, 2012).

Resultado este que são similares, porém inferiores com os encontrados visto que entre as drogas ilegais foi encontrado uma média de 38,1% (benzina 43,7%, crack 43,0%, cocaína 37,7%, ácido 35,0% e maconha 30,9%), seguido dos usuários de nicotina 30,1% e álcool 28,5%.

#### 4. CONCLUSÕES

Com este estudo pode-se evidenciar que os usuários de drogas ilícitas têm maior propensão a desenvolver os transtornos psiquiátricos menores que os usuários de drogas lícitas, porém cabe ressaltar que com exceção dos usuários de álcool, o uso de droga acarretou na apresentação de um escore maior no SRQ do que os entrevistados que relataram não utilizar.

Diante dos resultados expostos enfatiza-se a necessidade de redes de serviços de saúde que supram as necessidades dos usuários de drogas. E para tanto é preciso capacitar os profissionais que atuam no atendimento destes usuários priorizando a criação do vínculo para que possam ser capazes de identificar a singularidade e a demanda de cada usuário sem pré-julgamentos.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de redução de danos**. Brasília, 2004.

CARNEIRO, H. As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século XX. **Revista digital IES** Out., v. 6, p. 115-28, 2002.

HORTA, R. L.; HORTA, B. L.; HORTA, C. L. Uso de drogas e sofrimento psíquico numa universidade do Sul do Brasil. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 18, n. 2, p. 264-276, ago. 2012.

KAC, G.; SILVEIRA, E. A.; OLIVEIRA, L. C.; MARI, J. J. Fatores relacionados à prevalência de morbidades psiquiátricas menores em mulheres selecionadas em um Centro de Saúde no Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 22(5):999-1007, mai, 2006.

OPASS, Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde nas Américas: edição de 2012. **Panorama regional e perfis de países**. Washington, DC: OPAS, 2012.

SANTOS, K. O. B.; ARAUJO, T. M.; PINHO, P. S.; SILVA, A. C. C. Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do self-reporting questionnaire (srq-20). **Revista Baiana de Saúde Pública**. v.34, n.3, p.544-560 jul./set. 2010.

TADOKORO, D. C. **Transtornos Mentais na Atenção Primária: Uma Reflexão Sobre a Necessidade de Organizar e Acolher a Demanda dos Usuários do SUS**. Universidade Federal de Minas Gerais. Uberaba, 2012.

