

CLUSTER: [Health tech]

CURSO: [Psicologia IMED Passo Fundo]

**SINTOMAS DEPRESSIVOS, DE ANSIEDADE E DE ESTRESSE EM
USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS DE UMA COMUNIDADE
TERAPÊUTICA**

André Reginato Vieira¹; Luiz Henrique Toledo²; Caroline Lunkes Costa³; Marcia Fortes Wagner⁴

1 Auxiliar de Pesquisa Bolsista PIC IMED. Acadêmico do Curso de Psicologia integrante do GEPRIECC, PPGP IMED Passo Fundo. andre.r.vieiraa@hotmail.com

2 Mestrando em Psicologia. Integrante do GEPRIECC, PPGP IMED Passo Fundo. luizhtoledo93@gmail.com

3 Mestranda em Psicologia. Integrante do GEPRIECC. PPGP IMED Passo Fundo. carol_lcosta@hotmail.com

4 Orientadora. Doutora em Psicologia, Docente do PPGP, Coordenadora do Grupo de Estudos e Pesquisas Relações Interpessoais, Emoção, Comportamento e Cognição (GEPRIECC), IMED Passo Fundo. marcia.wagner@imed.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno por Uso de Substâncias é um transtorno neuropsiquiátrico que acomete parte dos indivíduos que usam substâncias (American Psychiatric Association [APA], 2014). O III Levantamento Nacional sobre o uso de Drogas pela População Brasileira aponta que os homens apresentam-se como o grupo majoritário no consumo de álcool, tabaco e substâncias ilícitas (Bastos et al., 2017), ao encontro dos achados do Manual diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DSM-5 (APA, 2014).

É comum a presença de comorbidades em indivíduos usuários de substâncias (Diehl & Souza, 2018), entre elas os transtornos depressivo e de ansiedade (National Institute on Drug Abuse [NIDA], 2020; APA, 2014). Algumas investigações confirmam

essa associação entre o uso de substâncias e os sintomas depressivos, de ansiedade e de estresse (Andretta, Limberger, Schneider & Mello, 2018; Argimon et al., 2013).

Nesse contexto, um quadro depressivo pode ser caracterizado pela presença de um humor deprimido e/ou diminuição de interesse em atividades na maior parte do dia por um período recorrente, alterações no sono, sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva, entre outros sintomas que podem vir a ocorrer (APA, 2014). Na ansiedade, prevalece um estado de apreensão que traz manifestações de sintomas cognitivos, comportamentais, emocionais e físicos (Clark & Beck, 2015). Já o estresse ocorre perante um agente estressor que também provoca alterações fisiológicas, comportamentais e cognitivas no indivíduo (Leahy, Tirsch & Napolitano, 2013).

O presente estudo teve como objetivo investigar a presença de sintomas depressivos, de ansiedade e de estresse em indivíduos com Transtorno por Uso de Substâncias (TUS) internados em comunidade terapêutica.

2 METODOLOGIA

Estudo descritivo, quantitativo, de cunho transversal, com amostra de 53 homens, maiores de 18 anos, com idade média 33,70 anos ($D=9,65$). Foram utilizados uma Ficha de Dados Sociodemográficos, elaborada para esse estudo, e a Depression Anxiety Stress Scale-21 /DASS-21 (Vignola & Tucci, 2014), instrumento de 21 itens que permitem avaliar os três estados emocionais concomitantemente, nas subescalas ansiedade, depressão e estresse. Sete itens medem a ansiedade, sete a depressão e sete o estresse. Possui uma escala do tipo Likert de quatro pontos: 1 (não se aplicou nada a mim); 2 (aplicou-se a mim algumas vezes); 3 (aplicou-se a mim muitas vezes); e 4 (aplicou-se a mim a maior parte das vezes). Os valores do alfa de Cronbach foram de $\alpha=0,90$ para a depressão, $\alpha=0,86$ para a ansiedade, $\alpha=0,88$ para o estresse e $\alpha=0,95$ para o total das três sub escalas.

As entrevistas ocorreram de forma individual em uma sala da instituição, com duração de 20 a 30 minutos. Após a coleta de dados, as informações foram organizadas no Banco de Dados *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 25.0. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da IMED, sob CAAE 73085617.1.0000.5319 e respeitou as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi realizado somente com população do sexo masculino. Tal questão pode ser justificada pelo fato da literatura afirmar a prevalência do uso de substâncias pelos homens (APA., 2014; Bastos et al., 2017).

Os resultados mostraram que 58,5% (n=31) possuía estado civil solteiro, 81,1% (n=43) trabalhavam antes da internação e 83,0% (n=44) não estudavam. Quanto à escolaridade, 26,4% (n=14) possuíam o ensino fundamental incompleto, 15,1% (n=8) ensino superior incompleto, 13,2% (n= 7) ensino fundamental completo, 13,2% (n=7) ensino médio incompleto, 11,3% (n=6) ensino superior completo, 9,4% (n=5) ensino médio completo, 5,7% (n=3) Pós-graduação e 5,7% (n=3) Ensino Técnico.

Em relação aos sintomas psicopatológicos, embora a maior parte da amostra (67,9%, n= 36) não apresentou sintomas depressivos, 20,8% (n=11) apontaram níveis leves e 11,3% (n=6) moderados. Quanto à presença de sintomas de ansiedade, 69,8% (n=37) não apresentou sintomatologia, enquanto 11,3% (n=6) sintomas leves, 13,2% (n=7) moderados e 5,7% (n=3) severos. Já no estresse, 86,8% (n=46) sem sintomas, enquanto 9,4% (n=5) em níveis leves e 3,8% (n=2) moderados.

Nesse sentido, embora com baixos índices, foram encontrados sintomas depressivos, de ansiedade e de estresse; com destaque para a ansiedade, que apontou maior intensidade de sintomas, entre os graus moderados e severos. Tais achados

corroboram a literatura que afirma existir relação entre o uso de substâncias psicoativas e a presença de comorbidades, entre as quais podem ser encontrados quadros depressivos e de ansiedade (Argimon et al., 2013; APA, 2014; Andretta, Limberger, Schneider & Mello, 2018; Diehl & Souza, 2018; NIDA, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que realizar investigações acerca do uso de substâncias psicoativas e a presença de sintomas psicopatológicos pode ser relevante para maior compreensão e oferecimento de um tratamento adequado aos indivíduos com esse quadro clínico. Uma limitação do estudo foi a coleta em uma única região do país; sugerem-se pesquisas com maior tamanho amostral, de outras regiões e comparativas com a população geral. Assim, pode-se elaborar novos modelos de tratamento eficazes, aperfeiçoando os já existentes.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS), contemplado no edital 05/2019 do Programa Pesquisador Gaúcho (PQG) e do Programa de Iniciação Científica da IMED.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association [APA]. (2014). *Manual diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Andretta, I., Limberger, J., Schneider, J. A., & Mello, L. T. N. D. (2018). Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em usuários de drogas em tratamento em comunidades terapêuticas. *Psico-USF*, 23(2), 361-373. doi.org/10.1590/1413-82712018230214.

- Bastos, F. I. P. M., Vasconcellos, M. T. L. D., De Boni, R. B., Reis, N. B. D., & Coutinho, C. F. D. S. (2017). III levantamento nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Rio de Janeiro: Fiocruz/ICICT, 2017. Retirado de: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/34614/1/III%20LNUD_PORTUGU%e3%8aS.pdf
- Clark, D. A. & Beck, A. T. (2015). *Vencendo a ansiedade e a preocupação com a terapia cognitivo-comportamental – Tratamentos que funcionam: Manual do paciente*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Diehl, A. & Souza, P. M. (2018). Principais comorbidades associadas ao transtorno por uso de substâncias. In N. A. Zanelatto, & R. Laranjeira (Org), *O Tratamento da dependência química e as terapias cognitivo-comportamentais*. (pp. 54-70). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Leahy, R. L., Tirsch, D., & Napolitano, L. A. (2013). *Regulação emocional em psicoterapia: um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- National Institute on Drug Abuse [NIDA]. (2020). *Common Comorbidities with Substance Use Disorders Research Report*. Disponível em: <https://www.drugabuse.gov/download/1155/common-comorbidities-substance-use-disorders-research-report.pdf?v=6344cb285ff0a098afa0909927de4512>.
- Vignola, R. C. B., & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of Affective Disorders*, 155, 104-109. Disponível em: <http://repositorio.unifesp.br/handle/11600/37373>.