

## **Características Sociodemográficas, Sintomas Depressivos e Ansiosos entre Homens Adultos em Regime de Internação na Comunidade Terapêutica Gabata em São Roque, SP.**

**Autora:** Luisa Cielavin Machado Fernandes

**Orientação:** Clarice S Madruga, PhD

**Coordenação do Curso:** Marcelo Ribeiro, PhD

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas (UNIAD)

Curso de Especialização em Dependência Química UNIAD

São Paulo, SP - Brasil

Contato: [luisacielavin@yahoo.com](mailto:luisacielavin@yahoo.com)

### **Resumo**

O objetivo deste estudo foi estimar a prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em pacientes com duplo diagnóstico, sendo um deles a dependência química.

Foi realizado um estudo transversal, com uma amostra de 48 homens em regime de internação na Comunidade Terapêutica GABATA, em São Roque-SP. Os instrumentos utilizados foram a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) e um questionário padronizado sobre perfil sociodemográfico e consumo.

Observou-se através das entrevistas realizadas que os residentes possuem em média 38 anos. As drogas que mais os levaram a buscar tratamento são o uso apenas do álcool e o uso associado de cocaína, crack e álcool. Mais da metade da população entrevistada possui alguma indicação de ansiedade e menos da metade possui alguma indicação de depressão. A identificação de comorbidades é útil no para o tratamento da dependência química para o desenvolvimento de um tratamento mais focado nas necessidades do paciente e também útil na prevenção à recaída.

**Palavras-chave:** Dependência Química, Ansiedade, Depressão, HADS, Tratamento

### **Abstract**

**Objectives:** The objective of this study was to estimate the prevalence rates of depressive and anxiety symptoms in patients with dual diagnosis, one of them being addiction.

**Method:** A cross-sectional study was conducted with a sample of 48 men on admission in the Therapeutic Community GABATA, in Sao Roque-SP. Patients answered the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) and a sociodemographic and consumption standard questionnaire.

**Results:** More than half of the sample was identified with indication for anxiety and less than half with indication for depression. **Conclusions:** The identification of comorbidities is useful for the addiction treatment and relapse prevention.

**Keywords:** Addiction, Anxiety, Depression, HADS, Treatment

## 1. Introdução

Na prática clínica em instituições de tratamento é comum observar dependentes de substâncias psicoativas apresentarem sintomas de depressão e ansiedade.

Entende-se dependência química como o consumo sem controle de substâncias psicoativas, geralmente associado a problemas sérios para o usuário<sup>(1)</sup>. Já as palavras “depressão” e “ansiedade” possuem diversos significados, devendo-se fazer uma distinção entre a experiência de estar deprimido, ansioso e a doença depressiva, ansiosa. Segundo o CID-10, a depressão é caracterizada por humor deprimido, perda do interesse e do prazer e energia reduzida, que resulta em diminuição de atividade, em virtude de maior fatigabilidade<sup>(2)</sup> e a ansiedade é caracterizada por apreensão, tensão motora, hiperatividade autônoma, com ou sem manifestações somáticas<sup>(2)</sup>.

A ocorrência de uma patologia qualquer em um indivíduo já portador de outra doença, com potencialização recíproca entre estas, é conhecida como comorbidade<sup>(1)</sup>. A presença de comorbidade aumenta a chance de busca por atendimento<sup>(3)</sup>, desse modo, pode-se dizer que grande parte dos usuários de substâncias em instituições de tratamento apresenta ao menos um outro transtorno mental<sup>(4)</sup>. Outra característica dos casos com comorbidade é que costumam ser mais graves, apresentando maior dificuldade de adesão e mais necessidade de tratamento intensivo e prolongado<sup>(5)</sup>.

Segundo o estudo *Epidemiologic Cathment Area* (ECA)<sup>(6)</sup>, cerca de um terço de indivíduos com transtornos mentais, utiliza substâncias psicoativas e entre os usuários de substâncias, um quinto apresenta algum transtorno mental associado. Em pessoas com transtornos mentais, o consumo de substâncias psicoativas mesmo que em doses pequenas e de modo casual, pode gerar piores consequências se comparadas com pessoas sem tais transtornos<sup>(7)</sup>.

Dados do último levantamento nacional de álcool e drogas feito pelo INPAD (Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas do Álcool e Outras Drogas) em 2012 demonstram que a prevalência de depressão é significativamente maior entre abusadores de álcool, além disso, foi constatado que 24% dos casos de tentativa de suicídio estava relacionado ao consumo desta substância<sup>(8)</sup>, o que pode ser explicado, dentre outros fatores, pelo aumento da impulsividade<sup>(9)</sup>. A frequente cocorrência de depressão e dependência de álcool levanta a questão de se estes dois transtornos poderiam estar geneticamente ligados. As atuais pesquisas sugerem que, embora ambos sejam até certo ponto familiares, são transmitidos independentemente<sup>(10)</sup>.

Um estudo de população de uma amostra de gêmeos nos Estados Unidos (3.755 pares) mostrou que a transmissão familiar de depressão maior ao longo da vida e a dependência de álcool eram específicas de cada um dos transtornos<sup>(11)</sup>. A comorbidade parece dever-se a fatores genéticos específicos do sexo e a fatores ambientais<sup>(12)</sup>.

O álcool é a substância mais utilizada para diminuir sintomas de ansiedade. Alguns sintomas relacionados à ansiedade, como tensão muscular, insônia, sentimentos de culpa e irritabilidade, podem ser aliviados com a ingestão de doses pequenas de bebida alcoólica, hipótese da automedicação<sup>(12)</sup>. Esses quadros, porém, também podem provocar surgimento de sintomatologia ansiosa devido à ausência dessa substância. É comum usuários crônicos de álcool relatarem melhora de sintomas de ansiedade após o consumo de bebidas alcoólicas; no entanto, nesses casos, o que é aliviado é o quadro de ansiedade associado à síndrome de abstinência alcoólica<sup>(12, 13)</sup>.

Nesse contexto se insere o propósito deste estudo, que objetiva verificar a prevalência de sintomas depressivos e ansiosos, relacionando-os às drogas pelas quais os pacientes da Comunidade Terapêutica GABATA, na cidade de São Roque buscaram tratamento e a descrição do perfil sociodemográfico dos mesmos, através de um estudo de corte transversal.

Há poucos estudos existentes sobre este tema, em geral os pesquisadores preferem selecionar pacientes sem duplo diagnóstico, excluindo as comorbidades, devido à necessidade de utilização de outros medicamentos que provocariam dúvidas em razão da possibilidade de interação das diferentes terapêuticas, além das altas taxas de evasão que acabam por diminuir a validade dos que são realizados<sup>(16)</sup>, porém há uma grande necessidade da abordagem deste tema, já que a incidência desses transtornos parece estar aumentando nas últimas décadas. Alguns pesquisadores relacionaram este fato diretamente à priorização dos cuidados de saúde mental na comunidade: a priorização de tratamento ambulatorial, o fechamento de hospitais psiquiátricos e o aumento da disponibilidade de álcool e drogas<sup>(17,18)</sup>. No entanto, o aumento desta incidência pode estar relacionado apenas à melhora das condições clínicas para o diagnóstico e acompanhamento dos pacientes com transtornos mentais<sup>(2)</sup>.

Devido à grande necessidade de abordagem deste tema, buscou-se no presente estudo, aprofundar a compreensão das características clínicas e da prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em pacientes com duplo diagnóstico, sendo um deles a dependência química, através da investigação do perfil dos internos de uma comunidade terapêutica por meio do levantamento de variáveis sócio demográficas e a estimativa de sintomas depressivos e ansiosos entre os pacientes em tratamento.

## **2. Objetivos**

Investigar o perfil dos internos de uma comunidade terapêutica por meio do levantamento de variáveis sociodemográficas

Verificar a prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em pacientes em tratamento para dependência química.

## **3. Método**

### **3.1 Amostragem e Procedimentos**

O trabalho compreende um estudo de corte transversal sobre variáveis sociodemográficas e aplicação da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS).

A população do estudo foi constituída dos internos na Comunidade Terapêutica GABATA, do sexo masculino, maiores de idade e que se prontificaram a responder aos questionários, totalizando 48 indivíduos. A coleta de dados e informações ocorreu em abril de 2015 e foi feita de forma individual, excluindo aqueles com menos de um mês de internação.

### **3.2 Instrumentos**

#### **3.2.1 Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS)**

A escala é composta de 14 itens, sendo 7 relacionados à presença de sintomas depressivos e 7 à presença de sintomas ansiosos. Para cada item, o sujeito deve escolher uma dentre quatro opções. Estes variam de 0 a 3, demonstrando a evolução do grau de intensidade dos sintomas. A soma dos valores obtidos em cada item resulta em um escore total, que varia entre 0 e 21 pontos. De acordo com cada escore total apresentado, há a indicação de um determinado diagnóstico: entre 0 e 07 pontos, ausência de sintomas ansiosos ou depressivos; entre 08 e 10 pontos, ansiedade ou depressão leve; entre 11 e 14 pontos, ansiedade ou depressão moderada; entre 15 e 21 pontos, ansiedade ou depressão grave.

#### **3.2.2 Avaliação do Perfil Sociodemográfico e Consumo de Substâncias Psicoativas**

O questionário abordou questões relativas a:

- |               |                    |
|---------------|--------------------|
| a) Gênero;    | d) Estado Civil;   |
| b) Idade;     | e) Renda;          |
| c) Instrução; | f) Trabalho atual; |

- g) Moradia;
- h) Características familiares;
- i) Problemas com a justiça;
- j) Procura de ajuda para tratamento de quais substâncias;

- k) Uso de maconha;
- l) Idade de início de uso de substâncias;

### **3.3 Tratamento dos dados**

Devido ao pequeno número de respondentes (n=48) foi feita análise quantitativa simples com uso de planilhas Excel, com resultados apresentados na forma de porcentagens.

### **3.4 Ética na pesquisa**

Foi feita apresentação prévia aos residentes sobre os objetivos da pesquisa e garantido e informado aos participantes o anonimato pessoal e dos dados coletados bem como o direito de não aceitar participar ou de retirar sua permissão a qualquer momento. A pesquisa foi devidamente informada e explicada aos participantes que assinaram por livre e espontânea vontade o termo de consentimento com todos os esclarecimentos. Também foi realizado o processo de esclarecimento deste estudo para a instituição, que assinou uma carta de apresentação com os detalhes informados. O projeto conta com a aprovação do Comitê de Ética de Pesquisas da UNIFESP e Plataforma Brasil CAAE número 43093415.1.0000.5505.

## **4. Resultados**

### **4.1 Características sociodemográficas e histórico de uso de substâncias psicoativas**

As características sociodemográficas dos internos da Comunidade Terapêutica Gabata são apresentadas na Tabela 1. Foram 48 os respondentes, todos do sexo masculino, maiores de 18 anos. Verificou-se que quase a metade tinha idade superior a 41 anos e nenhum dos entrevistados nunca estudou. Apesar de 48% não trabalharem no período da entrevista, apenas 21% não possuía renda. Em relação às características familiares, 42% são solteiros, 60% residem com a família e 85% possuem acompanhamento da mesma no tratamento. Ainda podemos evidenciar o fato de que 40% dos internos possuem algum tipo de problema com a justiça.

**Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos internos GABATA - Abril 2015**

Características	Internos	
	Nº	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	0	0%
Masculino	48	100%
<b>Idade (Anos)</b>		
menos de 18	0	0%
18 a 30	17	35%
31 a 40	8	17%
41 a 60	20	42%
mais de 60	3	6%
<b>Grau de Instrução</b>		
Nunca estudou	0	0%
Ensino fundamental incompleto	9	19%
Ensino fundamental completo	12	25%
Ensino médio incompleto	7	15%
Ensino médio completo	5	10%
Ensino técnico ou faculdade incompleto	7	15%
Ensino técnico ou faculdade completo	8	17%
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro	20	42%
Casado ou mora junto	16	33%
Viúvo	2	4%
Separado ou divorciado	10	21%
<b>Renda</b>		
Não tem renda	10	21%
Até 1 salário mínimo	6	13%
De 1 a 2 salários mínimos	15	31%
De 2 a 3 salários mínimos	7	15%
3 ou mais salários mínimos	10	21%
<b>Trabalha atualmente</b>		
Não	23	48%
Sim	25	52%
<b>Moradia atual</b>		
Em casa com a família	29	60%
Sozinho ou em casa com outras pessoas	3	6%
Na rua	0	0%
Instituição de tratamento	16	33%
Outro tipo de Instituição	0	0%
<b>Participação da família no tratamento</b>		
Não	7	15%
Sim	41	85%
<b>Problemas com a justiça</b>		
Não	29	60%
Sim	19	40%

A pesquisa sobre uso de substâncias psicoativas foi feita através de 6 perguntas incluídas no questionário sociodemográfico e os resultados são apresentados na Tabela 2 e 3 e nos Gráficos 1, 2 e 3. Os resultados mostram que 35% dos internos buscam tratamento para problemas com o uso de álcool e 33% para problemas com o uso associado de álcool, cocaína e crack. Sobre o uso regular de maconha, 73% dos entrevistados não a utilizam. Na Tabela 3 podemos verificar que 42% dos entrevistados iniciaram o uso de

álcool na faixa etária de 11 a 13 anos, 40% iniciaram o uso de maconha entre 14 e 16 anos, sendo que 25% nunca consumiram esta substância, 35% iniciaram o uso de cocaína também entre 14 e 16 anos, sendo que 27% nunca consumiram cocaína e 19% dos internos experimentaram crack após os 23 anos, sendo que 48% nunca a experimentaram.

**Tabela 2 - Uso de drogas psicoativas internos GABATA - Abril 2015**

Características	Internos	
	Nº	%
<b>Drogas que procura ajuda</b>		
Só álcool	17	35%
Só crack	2	4%
Só cocaína	1	2%
Crack e álcool	0	0%
Cocaína e álcool	6	13%
Álcool, cocaína e crack	16	33%
Outras	6	13%
<b>Usa maconha regularmente</b>		
Não	35	73%
Sim	3	6%
Sim e considero um problema	10	21%

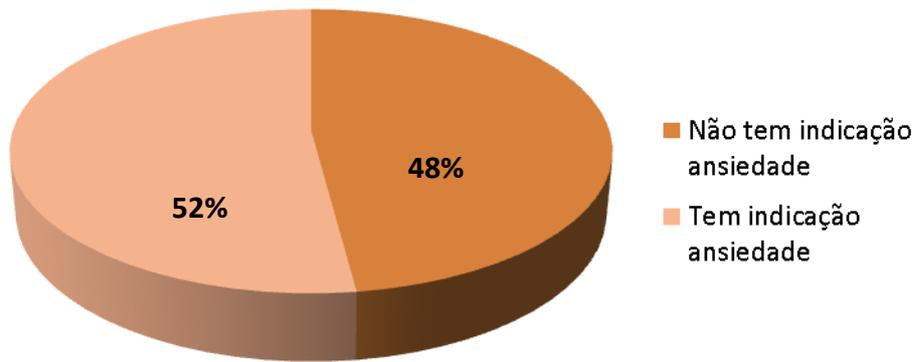
**Tabela 3 - Idade de início do uso de substâncias psicoativas internos GABATA - Abril 2015**

Características	Substância			
	Álcool	Maconha	Cocaína	Crack
<b>Idade</b>				
menores de 8	0%	0%	0%	0%
8 a 10	10%	2%	0%	0%
11 a 13	42%	21%	6%	4%
14 a 16	38%	40%	35%	6%
17 a 19	6%	8%	25%	17%
20 a 22	2%	2%	0%	6%
mais de 23	2%	2%	6%	19%
nunca usou	0%	25%	27%	48%

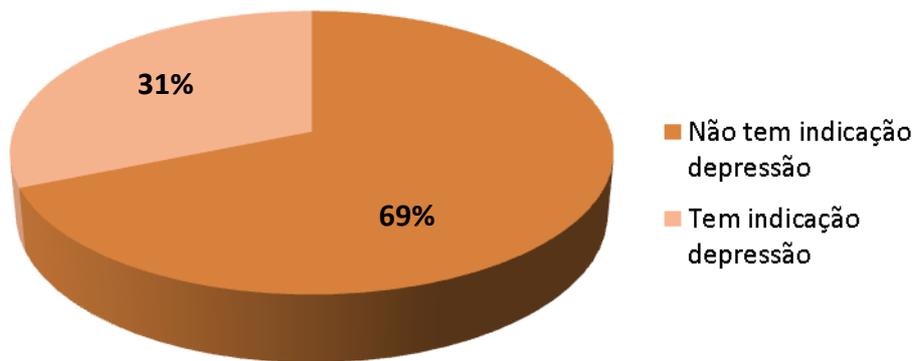
## 4.2 Comorbidades

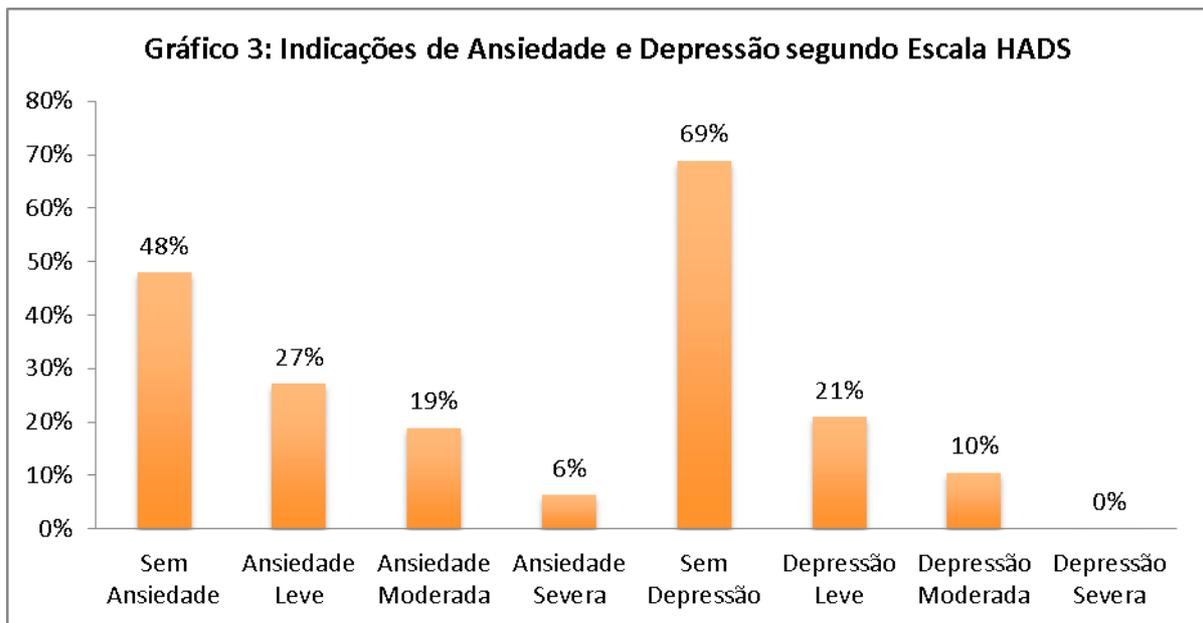
Os Gráficos 1 e 2 indicam que 52% dos internos possuem indicação de ansiedade e 31% possuem indicação de depressão, porém se olharmos de forma mais minuciosa no Gráfico 3, veremos que apenas 6% apresentam sintomas de ansiedade severa e nenhum dos internos apresenta sintomas de depressão severa.

**Gráfico 1: Indicação de Ansiedade segundo Escala HADS**

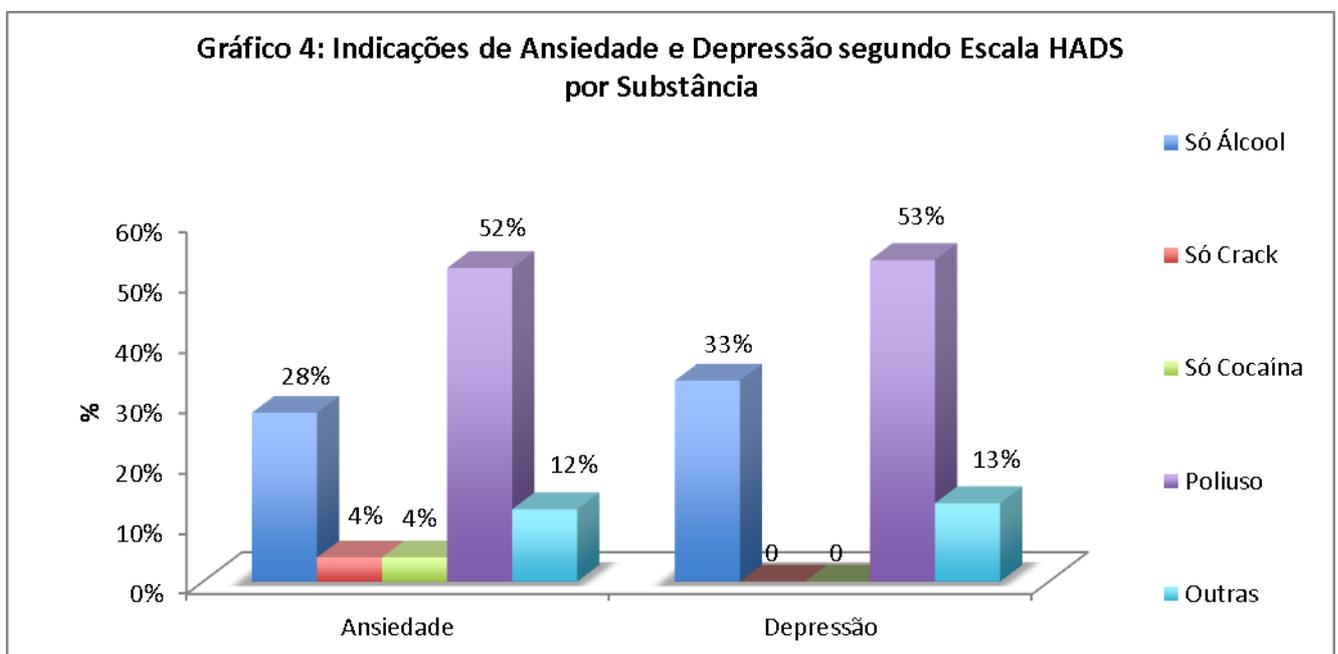


**Gráfico 2: Indicação de Depressão segundo Escala HADS**





Podemos observar no Gráfico 4 que 52% dos internos que apresentam sintomas de ansiedade procuraram tratamento pelo uso de múltiplas drogas e 28% pelo uso apenas de álcool. Com relação à depressão, 53% dos internos que apresentam indicador para esta comorbidade procuraram tratamento pelo uso de múltiplas drogas e 33% pelo uso apenas de álcool.



## 5. Discussão

Tendo em vista, que o presente trabalho tem como objetivo encontrar elementos tanto na literatura, como em trabalho de campo que auxiliem na compreensão das características

clínicas e da prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em pacientes com duplo diagnóstico, sendo um deles a dependência química, buscou-se investigar o perfil dos internos de uma comunidade terapêutica por meio do levantamento de variáveis sociodemográficas e a prevalência de presença de sintomas depressivos e ansiosos entre os pacientes em tratamento.

Deve ser enfatizado que a amostra utilizada neste trabalho, com quarenta e oito respondentes, somente permite uma análise percentual simples, cujos resultados não podem ser extrapolados para outras populações, não suportando uma maior confiabilidade estatística. Entretanto, o estudo pode ser comparado com outros estudos e população clínica de outras pesquisas, facilitando conhecer o perfil atual dos internos da Comunidade Terapêutica Gabata, de modo a direcionar futuras ações direcionadas a aumentar a eficiência terapêutica deste ambiente de tratamento e a formulação de estratégias de prevenção de recaída.

No que se refere ao perfil sociodemográfico dos entrevistados, destaca-se a informação de que 85% possuem participação da família no processo de tratamento. O II Levantamento Domiciliar Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil viabilizou dados sobre o perfil de uso e abuso de substâncias psicoativas no país. Tal levantamento evidenciou que apenas 69% dos adultos entrevistados afirmam que existem pessoas na família com quem podem contar em qualquer situação<sup>(8)</sup>.

Com relação ao consumo de substâncias psicoativas, tal levantamento evidenciou que houve crescimento observado na quantidade de doses de bebidas alcoólicas ingeridas pela população e também um crescimento significativo na frequência de consumo. Em 2006, 42% da população não abstinente declarou beber pelo menos uma vez por semana e 58% bebiam menos de uma vez por semana. Em 2012 a proporção daqueles que declararam beber pelo menos uma vez por semana subiu 11 pontos percentuais, ou seja, 53% dos não abstinente bebem ao menos uma vez por semana<sup>(8)</sup>. O crescimento observado tanto na frequência quanto na quantidade de álcool ingerida pela população, se reflete na busca por tratamento. Neste estudo, 35% dos pacientes procuraram tratamento apenas para o uso do álcool e 33% para o uso de álcool associado ao uso de cocaína e crack.

Outro dado interessante encontrado foi o de que 73% dos entrevistados no presente estudo não utiliza maconha, sendo que 25% nunca experimentou, porém dados do LENAD II evidenciam que esta é a substância ilícita com maior prevalência de uso na população brasileira<sup>(8)</sup>. Esta discrepância pode se dever ao fato de que 48% dos entrevistados neste estudo possuem idade superior a 41 anos, sendo também um dado

importante e que exige atenção já que o estreitamento de repertório, evidenciado pelo uso exclusivo da droga de preferência remete a um dos indicadores de dependência.

Ainda segundo o II Levantamento Domiciliar Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, entre os homens 16% declararam ter experimentado álcool com menos de 15 anos em 2006, sendo que em 2012 essa população aumentou para 24%. O dado obtido através do presente estudo constatou que 52% dos entrevistados experimentou álcool com menos de 14 anos. Ainda vale destacar que 40% dos que utilizaram maconha e 35% dos que utilizaram cocaína, experimentaram na faixa etária de 14 aos 16 anos. Com relação ao crack, o maior índice de experimentação (17%) se dá na faixa etária de 17 a 19 anos. A complexidade de cada caso individual e a riqueza da literatura no campo indicam que não se deve esperar respostas simples para esta constatação, também não devemos imaginar que haja um único fator capaz de explicá-lo, já que o ato de consumir substâncias psicoativas e os problemas associados a ele são determinados por múltiplos fatores interagentes relativos tanto ao indivíduo quanto ao seu meio ambiente<sup>(12)</sup>.

Segundo o estudo *Epidemiologic Catchment Area (ECA)* <sup>(6)</sup>, entre os usuários de substâncias, um quinto apresenta algum transtorno mental associado e cerca de um terço de indivíduos com transtornos mentais, utiliza substâncias psicoativas. Em pessoas com transtornos mentais, o consumo de substâncias psicoativas mesmo que em doses pequenas e de modo casual, pode gerar piores consequências se comparadas com pessoas sem tais transtornos<sup>(7)</sup>.

Com relação ao desenvolvimento da depressão, muitos fatores estão associados, porém o consumo de álcool aumenta em quatro vezes a chance de o indivíduo desenvolvê-la, seja pelas propriedades químicas do álcool seja pelas consequências sociais/profissionais decorrentes de seu consumo<sup>(19)</sup>. Com relação aos sintomas de depressão, 33% dos pacientes entrevistados que procuraram tratamento apenas para o uso de álcool e 33% daqueles que procuraram para o uso de álcool associado ao uso de cocaína inalada ou fumada, apresentam indicadores, dado que se aproxima ao resultado do LENAD II que constatou que 35,2% dos abusadores de álcool possuem indicadores para esta comorbidade<sup>(8)</sup>.

No que concerne à ansiedade, pôde-se constatar que 36% dos participantes que procuraram tratamento para o uso de álcool associado ao uso de cocaína inalada ou fumada e 28% daqueles que procuraram tratamento apenas para o uso do álcool possuem indicadores deste transtorno. Observa-se também uma alta prevalência de sintomas ansiosos entre pacientes que referem problemas com uso de álcool. Tal informação sugere que a ansiedade também deve ser foco de atenção no tratamento

desses pacientes, considerando que sua existência repercute negativamente nas relações pessoais, nos estados emocionais e que geram encargos sociais<sup>(21)</sup>. É fundamental identificar sintomas que possam indicar a presença de algum transtorno, visto que eles tendem a ser crônicos se não tratados<sup>(21)</sup>.

Apesar de a ocorrência simultânea de dois transtornos mentais ser considerada um sinal de mau prognóstico, diversos estudos com usuários de drogas com comorbidades observaram melhora significativa no funcionamento mental entre aqueles que conseguiram permanecer abstinentes e engajados no plano de tratamento instituído<sup>(4)</sup>.

Parece haver um consenso de que o atendimento para esses pacientes deve ser integrado, visando ao tratamento conjunto de ambas as patologias, com abordagens que possam aumentar a adesão e programas psicoeducacionais para atendimento familiar<sup>(7, 20)</sup>. Tratamentos paralelos, nos quais cada transtorno é tratado em um local/serviço diferente e por diferentes equipes, apresentam piores prognósticos<sup>(7)</sup> e quanto mais cedo o diagnóstico realizado e o tratamento iniciado, maiores as chances de um desfecho favorável<sup>(16)</sup>. O grande desafio se apresenta na particularidade do tratamento em que mesmo os pacientes com diagnósticos iguais e comorbidades semelhantes devem receber gerenciamento individualizado<sup>(16)</sup>.

Cabe salientar que a representatividade dos resultados desta investigação para pacientes homens em tratamento para dependência química deve ser interpretada com cautela em função do número reduzido de participantes e pela não-randomização da amostra.

## **6. Conclusões**

Apesar das limitações dessa pesquisa, tais como a não representatividade de sua amostra, ela foi relevante para a ampliação do conhecimento sobre comorbidades na dependência química, já que a revisão da literatura indicou que os transtornos de humor e ansiedade têm sido frequentemente associados à mesma. Desta forma, estudos diagnósticos e de tratamento são importantes para melhor compreender este problema e assim buscar intervenções mais eficazes.

O surgimento de um transtorno adicional é capaz de alterar a sintomatologia, interferindo no diagnóstico, tratamento e prognóstico da primeira doença<sup>(1)</sup> e apesar da alta incidência de comorbidades entre os indivíduos que buscam tratamento, existe uma grande dificuldade em se diagnosticar doenças associadas, em parte pela sobreposição sintomatológica<sup>(14)</sup>, em parte pela falta de treinamento dos profissionais<sup>(15)</sup>. Por este motivo, para que haja maior clareza em identificar e discriminar os sintomas e se diminua o risco de confusão entre o quadro psicopatológico e os efeitos do uso de drogas, a

avaliação do estado mental do usuário de substâncias psicoativas deve ocorrer após o período de um mês de abstinência ou mais <sup>(4)</sup>. O diagnóstico adequado facilita a abordagem terapêutica e a formulação de estratégias de prevenção de recaída <sup>(1)</sup>, fatos estes que o tornam de essencial importância para a elaboração de todo o processo terapêutico e para o sucesso do mesmo. Futuras investigações devem considerar, além da inclusão de mulheres, a expansão para outros tipos de serviços de tratamento da dependência química para que os resultados possam ser mais representativos.

Por fim, é sugerido que novas investigações sejam realizadas nesta área, preferencialmente utilizando delineamentos longitudinais, que possibilitem a observação do fenômeno estudado ao longo do tempo, tornando, assim, possível dimensionar a incidência de fatores de vulnerabilidade associados ao consumo de substâncias psicoativas em amostras clínicas.

## Referências

1. Figlie NB, Bordin S, Laranjeira R. Aconselhamento em dependência química. São Paulo: Roca; 2015.
2. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Classificação de transtornos mentais e de comportamentoda CID-10*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
3. Compton WM, Thomas YF, Stinson FS, Grant BF. Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of DSM-IV drug abuse and dependence in the United States: results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Arch Gen Psychiatry*. 2007;64(5):566-576.
4. Flynn PM, Brown BS. Co-occurring disorders in substance abuse treatment: issues and prospects. *J Subst Abuse Treat*. 2008;34(1):36-47.
5. European Monitoring Centre for Drug and Drug Addcition. *Co-morbidade*. Lisboa:EMCDDA; 2004.
6. Regier DA, Farmer ME, Rae DS, Locke BZ, Keith SJ, Judd LL, et al. Comorbidity of mental disorders with alcohol and other drug abuse. Results from the Epidemiologic Catchment Area (ECA) Study. *JAMA*. 1990;264(19):2511-8
7. Zaleski M, Laranjeira RR, Marques ACPR, Ratto L, Romano M, Alves HNP, et al. Diretrizes da Associação Brasileira de Estudos do Álcool e outras drogas (ABEAD) para o diagnóstico e tratamento de comorbidades psiquiátricas e dependência de álcool e outras substâncias. *Ver Bras Psiquiatr*. 2006;28(2):142-8.
8. Brasil. Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas e outras Drogas (INPAD). 2º. Levantamento Nacional de uso de Álcool e Drogas (II LENAD) – Uso de Cocaína e Crack no Brasil. São Paulo; 2012.
9. Nunes EV, Levin FR. Treatment of depression in patients with alcohol or other drug dependence: a meta-analysis. *JAMA*. 2004;291(15):1887-96
10. MERIKANGAS KR, LECKMAN JF, PRUSOFF BA, PAULS DL, WEISSMAN MM. Familial transmission of depression and alcoholism. *Archives of General Psychiatry* 42. 1985; 367-371.
11. PRESCOTT CA, AGGEN SH, KENDLER K. Sex specific genetic influences on comorbidity of alcoholism and major depression in a population-based sample of US twins. *Archives of General Psychiatry* 57. 2000; 803-811.
12. EDWARDS, G.; MARSHALL, E. J.; COOK, C.H. *O tratamento do alcoolismo*. 4ªed. Porto Alegre: Artmed, 2005. p.105-121.
13. KESSLER, F. H. P. *Diretrizes da Associação Brasileira de Estudos do Álcool e Outras Drogas (ABEAD) para diagnóstico e tratamento de comorbidades em dependência ao álcool e outras drogas*. Porto Alegre, [s.d.]. Disponível em

<http://www.uniad.org.br/desenvolvimento/images/stories/publicacoes/outros/artigo%26comorbidade%20psicose%20%20e%20dependencia%20quimica.pdf>.

14. Carey KB. Challenges in assessing substance use patterns in persons with comorbid mental and addictive disorders. In: National Institute on Drug Abuse. Treatment of drug-dependent individuals with comorbid mental disorders. Rockville: NIH; 1997.
15. Chambers RA, Connor MC, Boggs CJ, Parker GF. The dual diagnosis physician-infrastructure assessment tool: examining physician attributes and dual diagnosis capacity. *Psychiatr Serv.* 2010;61(2):184-8.
16. CORDEIRO D, DIEHL A. Comorbidades Psiquiátricas. In: DIEHL A, CORDEIRO D, LARANJEIRA R. *Dependência Química: Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas*. São Paulo: Artmed, 2011. P. 106-118.
17. BARTELS, S.J.; TEAGUE, G. B.; DRAKE, R. E. *et al.* Substance abuse in schizophrenia: service utilization and cost. *J. Nerv. Ment. Dis.*, v. 181, p. 227-232, 1993.
18. CUFFEL, B. J. Prevalence estimates of substance abuse in schizophrenia and their correlates. *J. Nerv. Men. Dis.*, v.180, n.9, p.589-592,1992.
19. Corradi-Webster CM. Uso problemático de álcool entre pacientes psiquiátricos ambulatoriais [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2004.
20. Falkai P, Wobrock T, Lieberman J, Glenthøj B, Gattaz WF, Möller HJ. Diretrizes da Federação Mundial das Sociedades de Psiquiatria Biológica para o tratamento biológico da esquizofrenia, parte1: tratamento agudo. *Ver. Psiquiatr Clín.* 2006;33(Supl 1):7-64.
21. Munaretti, C. L., & Terra, M. B. (2007). Transtornos de ansiedade: Um estudo de prevalência e comorbidade com tabagismo em um ambulatório de psiquiatria. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56, 108-115.
22. Peuker, A. C., Fogaça, J., & Bizarro, L. A (2006). Expectativas e beber problemático entre universitários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22, 193-200.