

# Questões Metodológicas na Avaliação da Comorbidade de Distúrbios Psiquiátricos e Abuso de Drogas em Estudos Epidemiológicos

CLAUDIA DE SOUZA LOPES \*

## RESUMO

---

Estudos conduzidos em diferentes partes do mundo têm mostrado que a comorbidade entre os distúrbios psiquiátricos e o abuso de drogas é altamente prevalente. Entretanto, a identificação de tal comorbidade tem apresentado uma série de problemas metodológicos que afetam os resultados, tornando difíceis as comparações entre diferentes localidades e estudos. O presente artigo, através da avaliação da literatura sobre as pesquisas empíricas disponíveis, mostra que as principais causas para as diferenças nas taxas de comorbidade obtidas em estudos prévios podem ser devidas a diferenças em: 1) critérios diagnósticos e técnicas de entrevistas utilizadas; 2) tipos de amostras estudadas; 3) o momento da avaliação; e 4) estabelecimento da seqüência temporal dos eventos. Apesar da existência de obstáculos importantes, a avaliação destas questões em estudos epidemiológicos tem contribuído com soluções criativas e fornecido um cenário bastante otimista para a direção futura de pesquisas na área.

**Palavras-chave:** Estudos epidemiológicos; comorbidade psiquiátrica; distúrbios psiquiátricos; abuso de drogas.

---

\* Professora Adjunta do Departamento de Epidemiologia do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

## ABSTRACT

---

### **Methodological questions in the evaluation of psychiatric disorders and drug abuse comorbidity in epidemiologic studies**

Studies conducted in different parts of the world have shown that comorbidity is highly prevalent among psychiatric disorders and drug abuse. However, identifying coexisting psychopathology in drug users presents several specific methodological problems that affect the results, making comparisons across different settings and places difficult. This article, through the evaluation of the literature based on empirical research, found that differences in the rates of such comorbidity obtained from previous studies may be due to differences in: 1) the diagnostic criteria and interview techniques used; 2) the samples studied; 3) the timing of the assessment; or 4) the establishment of a temporal sequence for the events. Despite these important obstacles, the evaluation of these questions in epidemiologic studies has contributed with creative solutions that allowed an optimistic scenario for the future directions of research in this area.

**Keywords:** Epidemiologic studies; psychiatric comorbidity; psychiatric disorders; drug abuse.

## RÉSUMÉ

---

### **Questions méthodologiques de l'évaluation de la comorbidité parmi les troubles psychiatriques et l'abus des drogues aux études épidémiologiques**

Études conduites dans différentes régions du monde nous ont montré que la comorbidité parmi les troubles psychiatriques et l'abus des drogues est fortement prévalent. Cependant l'identification de la coexistence des troubles psychiatriques parmi ceux qui font usage de drogues ont présenté une variété de problèmes méthodologiques, qui modifient les résultats des recherches et rendent plus difficile les comparaisons entre différents lieux et études. Cet article, en appréciant la littérature sur les recherches plus connues, a découvert que les plus importants motifs qui déterminent les différences dans les taxes des comorbidité obtenues dans de préalables études peuvent être dus par des différences dans: 1) les critères diagnostiques et techniques des entrevues utilisées; 2) les échantillons étudiés; 3) le moment de l'évaluation; et 4) la suite temporelle des événements. Malgré l'existence des obstacles importants,

l'évaluation de ces questions dans des études épidémiologiques ont été chaque fois de plus l'objet d'études spécifiques qui ont contribué avec des solutions originales qui nous présentent un décor très optimiste pour la direction future de recherches dans ce domaine.

**Mots-clé:** Études épidémiologiques; comorbidité psychiatrique; psychiatriques troubles; l'abus de drogues.

Recebido em 19/2/99.

Aprovado em 17/3/99.

## Introdução

No início dos anos 70, os primeiros estudos importantes sobre usuários de drogas localizados na comunidade mostraram que a sintomatologia psiquiátrica, especialmente a depressão, estava fortemente associada com o abuso de drogas (McAree *et al.*, 1972; Vener *et al.*, 1972; Braucht *et al.*, 1973). Mais recentemente, os estudos mais importantes nesta área têm sido conduzidos pelo National Institute of Mental Health Epidemiologic Catchment Area Program (NIMH-ECA) (Regier *et al.*, 1984, 1988, 1990). Esses estudos têm fornecido dados representativos e sistemáticos sobre o abuso/dependência de drogas e outros distúrbios psiquiátricos entre adultos americanos provenientes tanto da população geral como de populações clínicas (Robins e Pryzbeck, 1985; Christie *et al.*, 1988; Helzer e Pryzbeck, 1988; Regier *et al.*, 1990). Os resultados encontrados mostraram que indivíduos da comunidade com diagnóstico de abuso/dependência de drogas apresentavam uma prevalência de comorbidade com outros distúrbios psiquiátricos de 53%. A comorbidade com abuso/dependência de álcool também foi bastante elevada, com uma prevalência que ia de 36% entre aqueles com diagnóstico de abuso apenas de maconha, para 61% entre aqueles com história de abuso/dependência de drogas mais pesadas (Regier *et al.*, 1990). Outras análises de subamostras retiradas desse inquérito mostraram que distúrbios com drogas estavam fortemente associados com outros distúrbios psiquiátricos em pessoas jovens. Achados desses estudos demonstraram que “ficar bêbado” com frequência era o precursor mais importante de uso de drogas para todas as faixas etárias, e que havia um risco dobrado de desenvolvimento de abuso/dependência de drogas em adultos jovens com história precoce de distúrbios depressivos ou da ansiedade (Robins e Pryzbeck, 1985; Helzer e Pryzbeck, 1988).

A questão da comorbidade, portanto, torna-se bastante relevante na pesquisa epidemiológica, principalmente na avaliação dos determinantes do abuso de drogas e na tradução desses achados em estratégias práticas para a prevenção e tratamento. A presença de comorbidade coloca uma série de problemas ao tratamento, na medida em que as terapias padrões podem ser excluídas ou se tornarem mais complicadas quando os pacientes possuem ambos os distúrbios. Além disso, muitos tipos de comorbidade estão associados a um curso mais severo da doença. Infelizmente, muito da pesquisa em epidemiologia psiquiátrica mantém o seu foco em categorias diagnósticas individuais, um viés que deve ser corrigido.

## Questões Metodológicas

Apesar da importância dos estudos que identificaram a elevada prevalência de comorbidade entre distúrbios psiquiátricos e abuso de drogas, e da consistência dos seus achados, a identificação de tal comorbidade tem apresentado uma série de problemas metodológicos. A grande heterogeneidade da população de usuários de drogas e o fato de constituírem uma população de difícil acesso têm afetado os resultados dos estudos nesta área e tornado difícil a comparação entre esses estudos, principalmente quando conduzidos em diferentes localidades. A avaliação a partir da literatura empírica disponível sobre a coexistência de distúrbios psiquiátricos em usuários de drogas mostra uma grande diferença na prevalência de tal comorbidade nos diferentes estudos. Essas diferenças parecem estar associadas a dificuldades decorrentes dos principais aspectos metodológicos, que são: 1) grande variabilidade dos critérios diagnósticos e das técnicas de entrevistas utilizadas; 2) tipos de amostras estudadas, com predominância de amostras clínicas; 3) momento da avaliação não determinado, dificultando a diferenciação entre sintomas psiquiátricos produzidos pelos efeitos farmacológicos diretos da droga utilizada, de sintomas que representam verdadeiramente um distúrbio psiquiátrico; e 4) ausência de estabelecimento da seqüência temporal dos eventos, não permitindo a diferenciação entre fatores causais e prognósticos.

### *Técnicas de entrevistas e critérios diagnósticos utilizados*

A ampla gama de métodos e critérios para a averiguação diagnóstica utilizada na pesquisa em epidemiologia psiquiátrica pode também levar a diferenças nas taxas de prevalência de comorbidade entre os estudos. Apesar de haver uma tendência no sentido de se aumentar a homogeneidade dos critérios e técnicas utilizados para a definição de "caso" em epidemiologia psiquiátrica, os diagnósticos psiquiátricos ainda são determinados através de avaliações diagnósticas baseadas em critérios diagnósticos múltiplos e a partir de dados obtidos através de diferentes técnicas de entrevistas, tais como escalas autopreenchíveis e entrevistas, que vão das inteiramente não-estruturadas, passando por aquelas semi-estruturadas, até entrevistas completamente estruturadas, padronizadas e com questões fechadas. Como resultado dessa heterogeneidade, os dados de estudos que avaliam comorbidade apresentam resultados bastante díspares, como por exemplo o caso de depressão

em alcoólicos, cujos estudos apresentam taxas que vão de 3% a 98% (Keeler *et al.*, 1979).

### *As amostras estudadas*

Muito da pesquisa publicada sobre comorbidade psiquiátrica descreve amostras em tratamento. Tal trabalho tenta identificar padrões de comorbidade e determinar onde estes padrões respondem diferencialmente ao tratamento. Existe uma evidência encorajadora com relação à eficácia deste tipo de abordagem. Por exemplo, Weiss *et al.* (1988) documentaram que usuários de cocaína que usavam drogas como uma forma de automedicação respondiam diferentemente ao tratamento, dependendo da natureza do distúrbio primário que levou ao abuso de cocaína. Entretanto, amostras de tratamento não são muito adequadas para a pesquisa epidemiológica analítica e para aquela que pretende avaliar padrões de ocorrência de doença com vistas a ações de saúde na comunidade, já que os padrões de comorbidade encontrados em populações clínicas não refletem os padrões da comunidade como um todo. No caso do abuso/dependência de drogas, esta questão se coloca de forma ainda mais evidente. O fato de os usuários de drogas constituírem uma população "escondida" e heterogênea resulta em que pesquisas nesta área, em sua maioria, sejam desenvolvidas em populações clínicas. Esses estudos, apesar de importantes para o tratamento desses usuários, são limitados em sua capacidade de detectar acuradamente associações entre distúrbios mentais e abuso de drogas. A probabilidade de pacientes com ambos os diagnósticos procurarem tratamento é maior, o que acarreta que estudos baseados em populações clínicas possam incorrer em viés de Berkson, um tipo de viés de seleção causado por uma maior tendência de pessoas com múltiplos diagnósticos procurarem ou entrarem em tratamento e então caírem em populações de estudo retiradas de fontes de tratamento. A taxa de prevalência de psicopatologia ao longo da vida, entre usuários de drogas que buscam tratamento, tem sido reportada como 20% mais alta do que a encontrada entre os usuários de drogas localizados na comunidade (Rounsaville *et al.*, 1991; Kleinman *et al.*, 1990; Ross *et al.*, 1988; Regier *et al.*, 1990; Hendriks, 1990). Estes achados demonstram a importância de se utilizar amostras populacionais para se obter uma informação mais acurada sobre a distribuição da comorbidade. Tais estudos são raros, e no caso do abuso/dependência de drogas, existe a dificuldade adicional em se avaliar usuários de drogas na comunidade.

Esquemas amostrais alternativos — como por exemplo a técnica da bola de neve (*snowball technique*), na qual a amostra é definida através de referências feitas por pessoas que compartilham ou conhecem outras que possuem as características de interesse da pesquisa — têm sido avaliados, principalmente em estudos que visem a analisar populações consideradas “marginais”, e portanto, de mais difícil acesso (Biernacki e Walford, 1981). O acesso a tais populações requer o conhecimento de *insiders*, ou seja, de pessoas “do meio”, que podem localizar outras pessoas que queiram participar do estudo. Apesar de esta técnica ter sido historicamente utilizada na pesquisa qualitativa em populações escondidas, seu uso na pesquisa epidemiológica tem se mostrado encorajador, principalmente no que diz respeito à diminuição do índice de não-resposta e viés de informação quando o foco de interesse é uma área de comportamento ilegal ou desviante, como no caso da pesquisa sobre o abuso de drogas. Durante a última década, houve um número crescente de estudos quantitativos conduzidos na área do abuso de drogas que utilizaram a técnica da “bola de neve” para selecionar usuários de drogas não-tratados (Rounsaville e Kleber, 1985; Kaplan *et al.*, 1987; Avico *et al.*, 1988; Carrol e Rounsaville, 1992; Griffiths, 1993; Lopes *et al.*, 1996a). A utilidade de tal método na pesquisa quantitativa, entretanto, ainda é controversa. Uma das críticas feitas a essa técnica de amostragem relaciona-se ao fato de que este tipo de amostragem não pode ser considerado uma amostra aleatória da população em estudo, aumentando portanto a possibilidade de viés de seleção (Goodman, 1961; Meter, 1990). Entretanto, em situações específicas, como por exemplo, em estudos de caso-controle, quando se pode abrir mão de uma amostra que seja representativa da população geral, este método pode ser particularmente aplicável, desde que se garanta que o grupo controle seja retirado da mesma subpopulação que forneceu os casos (Lopes *et al.*, 1996b).

### ***O momento da avaliação***

O momento da avaliação é particularmente importante em estudos sobre a comorbidade entre distúrbios psiquiátricos e uso de drogas, já que muitas vezes é difícil diferenciar sintomas psiquiátricos produzidos por efeitos farmacológicos diretos da substância abusada, dos sintomas que realmente representam um distúrbio psiquiátrico maior. Para Weiss *et al.* (1992), o momento da entrevista diagnóstica pode afetar a confiabilidade e validade

da resposta do indivíduo. Estes autores fizeram uma extensa revisão da literatura e encontraram que “a administração repetida da mesma entrevista diagnóstica a pacientes dependentes de drogas pode produzir uma concordância diagnóstica pobre tanto no curto como no longo termo, que poderia não mudar durante o período de estudo”.

### *Seqüência temporal*

Apesar do consenso de que a prevenção da comorbidade poderia reduzir uma proporção substancial de distúrbios psiquiátricos ao longo da vida e uma proporção ainda maior de distúrbios subseqüentes, a comorbidade tem sido largamente ignorada na pesquisa sobre fatores de risco, na teoria sobre as causas de psicopatologia e no desenho de intervenções preventivas-alvo. Até o momento, poucos estudos avaliaram a possível natureza causal da comorbidade. No caso do abuso de drogas, em que estudos apontam para uma prevalência de comorbidade com distúrbios psiquiátricos em torno de 50%, a avaliação da seqüência temporal desses eventos e a realização de estudos epidemiológicos que analisem fatores de risco tornam-se bastante relevantes e constituem um dos mais difíceis desafios na pesquisa epidemiológica na área. Para se avaliar se um distúrbio psiquiátrico está relacionado com um subseqüente desenvolvimento de abuso de drogas, ou é uma conseqüência deste, é necessário que se estabeleça a ordem temporal entre o início do abuso de drogas e desses distúrbios. Muita confusão pode advir da tentativa de se determinar onde o abuso de drogas está alterando o curso do distúrbio psiquiátrico ou vice-versa. Para se avaliar o papel dos distúrbios psiquiátricos como possíveis fatores de risco para abuso de drogas em um estudo de desenho retrospectivo, os sintomas psiquiátricos precisam ter se estabelecido em uma data anterior ao início do abuso de drogas. Um exemplo importante é o caso da comorbidade entre fobias e abuso de substâncias, em que este último é freqüentemente secundário. Como descrito em vários estudos, as fobias costumam preceder o início do abuso de substâncias em torno de uma década (Hesselbrock *et al.*, 1985; Christie *et al.*, 1988; Helzer e Pryzbeck, 1988). Esta comorbidade é tradicionalmente atribuída à ansiedade, promovendo o abuso de álcool e drogas como uma forma de automedicação (Klein, 1980; Bibb e Chambless, 1986). Um outro exemplo importante é a freqüente comorbidade entre o abuso de cocaína e depressão, e a dificuldade em se estabelecer uma seqüência temporal entre estes eventos. A cocaína é sabidamente uma droga que possui efeitos antidepressivos, o que poderia levar ao seu uso e conse-



qüente abuso como uma decorrência de tentativa de automedicação (Khantzian, 1975; Gawin e Kleber, 1986; Weiss *et al.*, 1988, 1992; Kleinman *et al.*, 1990). Por outro lado, são comuns sintomas depressivos como consequência do uso abusivo da droga ou mesmo como consequência de sua falta (Post *et al.*, 1974).

Sintetizando, a especificação da cronologia do aparecimento de sintomas tem levado ao paradigma do diagnóstico primário-secundário, cuja classificação refere-se ao ordenamento dos diagnósticos de acordo com seu aparecimento cronológico, e desenvolvido originalmente para os distúrbios afetivos e de abuso de drogas. Entretanto, a determinação do *status* primário-secundário dos distúrbios psiquiátricos é frequentemente uma tarefa difícil (Bukstein *et al.*, 1989, 1992). Para Miller e Ries (1991), o uso de distinções entre distúrbios primários e secundários encontra algumas limitações em sua aplicação. A determinação temporal de um distúrbio precedendo o outro não necessariamente denota causalidade. Os dois distúrbios podem aparecer independentemente com relação ao tempo e não apresentarem nenhuma relação causal. Os autores chamam a atenção para a necessidade de estudos epidemiológicos analíticos para a avaliação da possível natureza causal da comorbidade.

### **Principais Desenhos de Estudo em Epidemiologia da Comorbidade Psiquiátrica**

Apesar de os inquéritos desempenharem um papel importante na avaliação da prevalência de comorbidade entre distúrbios psiquiátricos e abuso de drogas na população geral, eles quase nunca fornecem informação sobre a seqüência temporal dos eventos sob investigação, impedindo portanto qualquer inferência causal, no sentido de que um distúrbio possa afetar o curso de outro. No caso do abuso de substâncias, como já discutido acima, isto é particularmente importante, já que muitas vezes é difícil determinar se a sintomatologia psiquiátrica, quando presente, é consequência dos efeitos diretos da droga ou já existia como distúrbio primário, antecedendo portanto o início do distúrbio com drogas, e podendo mesmo estar envolvida na determinação do desenvolvimento de abuso/dependência de drogas. Apesar de a avaliação da seqüência temporal não ser suficiente para a determinação da natureza causal de um distúrbio com relação ao outro, ela é condição *sine qua non* no processo de inferência causal. Estudos de corte transversal, portanto, são instrumentos fracos para inferências importantes. Existe, entre-

tanto, uma escassez importante de estudos de coorte que avaliem o papel de sintomas ou distúrbios psiquiátricos no desenvolvimento de abuso/dependência de substâncias. Os estudos de coorte mais importantes na área indicam que o humor depressivo é um fator preditivo importante na iniciação do consumo de drogas ilícitas (Paton *et al.*, 1977; Rounsaville *et al.*, 1982; Newcomb *et al.*, 1986; Boyle e Offord, 1991; Boyle *et al.*, 1992, 1993). Outros estudos demonstram um padrão seqüencial de envolvimento a partir do uso precoce de substâncias “legais” (mais comumente cerveja ou vinho) para um uso mais tardio de drogas ilícitas (Yamaguchi e Kandel, 1984a, 1984b). No Brasil, estudo caso-controle conduzido em uma amostra de 370 adultos jovens residentes no Rio de Janeiro (185 casos e 185 controles da comunidade) avaliou o papel de distúrbios psiquiátricos e do álcool no risco de desenvolvimento de abuso/dependência de drogas. Esse estudo demonstrou que a história de dependência em relação ao álcool estava associada a um aumento no risco de abuso/dependência de drogas (OR=2,5) e que esse risco era ainda maior entre aqueles cuja dependência ao álcool ocorria juntamente com a presença de pelo menos um distúrbio psiquiátrico (OR=4,6). Um outro achado foi que início muito precoce de sintomatologia psiquiátrica (antes dos 13 anos) era um fator preditivo importante para o desenvolvimento futuro de abuso de drogas, aumentando o risco em torno de 2,5 vezes (Lopes, 1994a; Lopes *et al.*, 1996a).

### **Direções Futuras na Metodologia**

Como discutido acima, a pesquisa epidemiológica sobre comorbidade apresenta uma série de problemas metodológicos específicos. Esses problemas incluem definições impróprias do esquema amostral, distinção inadequada entre distúrbios primários e secundários e a falha em considerar diferenças em subgrupos.

Com relação ao esquema amostral, uma questão importante relaciona-se com o fato de que estimativas da prevalência de comorbidade podem estar enviesadas em amostras de tratamento, devido ao fato de a seleção para o tratamento ocorrer muitas vezes com base na comorbidade (Berkson, 1946). Estudos sobre fatores de risco para comorbidade podem também apresentar vieses importantes quando as amostras estão restritas a pacientes. Torna-se portanto imperativo que inquéritos na população geral assumam um papel mais proeminente na pesquisa futura sobre padrões da comorbidade psiquiátrica.

Uma vez que uma amostra representativa e não enviesada esteja disponível, faz-se necessário uma mensuração das variáveis de interesse que faça a distinção entre distúrbios primários e secundários. A utilização de instrumentos de medida padronizados e altamente estruturados, com questões fechadas, como o *Composite International Diagnostic Interview* (CIDI) (Robins *et al.*, 1988), que gera diagnósticos psiquiátricos de acordo com os critérios do DSM-III-R, tem facilitado o estabelecimento dessa sequência, na medida em que fornece informação sobre a idade de início dos eventos. A questão do treinamento da equipe de entrevistadores é também uma etapa primordial, já que muitos dos erros podem ser decorrentes da forma como o entrevistador conduz a sua entrevista. Ainda assim, alguns problemas persistem. O uso de informação retrospectiva sobre qual distúrbio começou primeiro para se definir um como “causa” primária (*i.e.*, tipicamente tendo uma idade de início mais cedo) e os outros no grupo como secundários em termos “causais” pode levar a sérios erros de inferência (Kessler e Price, 1993).

O contexto social também pode ter um efeito poderoso na comorbidade. A ilustração mais dramática deste fato relaciona-se às mudanças recentes nos padrões de uso de substâncias, que afetaram as taxas básicas nas quais se avalia a sensibilidade do abuso de substâncias como preditores de distúrbios mentais. Isto é ilustrado no trabalho de Weiss *et al.* (1988), que estudaram uma amostra de usuários de cocaína hospitalizados no período de 1980 a 1982 e encontraram altas taxas de distúrbios afetivos primários. Entretanto, em uma replicação desse estudo feita entre 1982 e 1988, uma evidência muito mais fraca de distúrbio afetivo primário foi encontrada (Weiss *et al.*, 1992). Os autores concluíram que essa mudança reflete o fato de o uso de cocaína estar mais difundido e, em pelo menos alguns segmentos da sociedade, ter se tornado normativo. Mudanças desse tipo podem complicar a análise do impacto dos distúrbios mentais no abuso de substâncias e vice-versa. Entretanto, elas também apresentam oportunidades especiais. Por exemplo, Weiss e seus colegas encontraram que o impacto do abuso de cocaína no curso da depressão primária diminuiu paralelamente ao aumento da prevalência do uso de cocaína na população (Weiss *et al.*, 1992). Este achado sugere que o forte efeito inicial da cocaína no início dos anos 80 era devido mais aos significados sociais do uso de cocaína durante esse tempo — com aqueles que adotaram seu uso mais cedo tendo taxas mais elevadas de depressão anterior ao início do consumo da droga, dos que iniciaram o consumo da droga mais tarde — e que este efeito foi maior

que qualquer efeito direto da própria substância. Análises de comorbidade que usam mudanças históricas no curto termo podem oferecer uma compreensão importante de fatos que não foram vistos em investigações anteriores. O fato de que os padrões de consumo de drogas têm mudado rapidamente em anos recentes, em todo o mundo, sugere que esta estratégia poderia ser razoável em muitas aplicações.

Outros desenhos de pesquisa inovadores devem ser considerados em investigações futuras sobre comorbidade. Por exemplo, enquanto que a maior parte da evidência atualmente disponível sobre comorbidade psiquiátrica está baseada em dados retrospectivos, uma situação bem mais persuasiva poderia ser a utilização de dados de estudos retrospectivos como amostras-alvo de estudos longitudinais. Neste caso, pessoas com história de distúrbio primário que estivessem sob risco de início de distúrbios secundários poderiam ser seguidas ao longo do tempo. Por exemplo, mulheres jovens que estabelecessem contato com seus clínicos para tratamento de depressão poderiam ser avaliadas como um grupo de alto risco.

## **Conclusão**

A avaliação das principais questões metodológicas na área de epidemiologia da comorbidade dos distúrbios psiquiátricos e do consumo de drogas tem apresentado um cenário bastante otimista para a direção futura de pesquisas na área. No momento atual, o principal desafio para os epidemiologistas é melhorar o seu conhecimento no processo causal relacionado à comorbidade, de forma a permitir a seleção de intervenções-alvo. Existem ainda diversas questões metodológicas envolvidas com a pesquisa nesta área; entretanto, estas têm sido cada vez mais objeto de estudos específicos que trazem soluções interessantes e criativas. O uso de técnicas mistas de amostragem que incorporam metodologias qualitativas e quantitativas, como a amostragem pela técnica de “bola de neve”, tem possibilitado o acesso a populações de usuários de drogas não-tratados. Por outro lado, o refinamento continuado dos critérios diagnósticos e o desenvolvimento de instrumentos padronizados voltados para a identificação de casos em estudos com amostras da comunidade têm permitido o desenvolvimento de estudos epidemiológicos de boa qualidade metodológica. Portanto, apesar da dificuldade em se apresentar estatísticas confiáveis sobre a prevalência da comorbidade entre distúrbios psiquiátricos e abuso de drogas na comunidade, há um avanço evidente no conhecimento sobre os principais padrões de

uso de drogas, seus determinantes e principais conseqüências desse uso. Este avanço tem permitido traçar um perfil mais fidedigno dos usuários de drogas nas diferentes localidades e fornecido subsídios mais objetivos para as políticas voltadas para a prevenção e tratamento desses usuários.

## Referências Bibliográficas

- AVICO, U.; KAPLAN, C. *et al.* Cocaine epidemiology in three European community cities: A pilot study using a snowball sampling methodology. *Anonymous Research Report of the Cocaine Steering Group*. Belgium: Health Directorate Commission of the European Communities Brussels, fev. 1988.
- BERKSON, J. Limitations on the application of the four-fold table analysis to hospital data. *Biometrics*, v. 2, p. 47-53, 1946.
- BIBB, J. L.; CHAMBLESS, D. L. Alcohol use and abuse among diagnosed agoraphobics. *Behaviour Research Therapy*, v. 24, p. 49-58, 1986.
- BIERNACKI, P.; WALDFORD, D. Snowball sampling: Problems and techniques of chain referral sampling. *Sociological Methods Research*, v. 2, p. 141-163, 1981.
- BOYLE, M. H.; OFFORD, D. R. Psychiatric disorder and substance use in adolescence. *Canadian Journal of Psychiatry*, v. 36, p. 699-705, 1991.
- BOYLE, M. H.; OFFORD, D. R.; RACINE, Y. A. *et al.* Predicting substance use in early adolescence based on parent and teacher assessments of childhood psychiatric disorder: results from the Ontario Child Health Study follow-up. *J. Child Psychol. Psychiatry*, v. 34, p. 535-44, 1993.
- \_\_\_\_\_. Predicting substance use in late adolescence: results from the Ontario Child Health Study follow-up. *American Journal of Psychiatry*, v. 149, p. 761-7, 1992.
- BRAUCHT, G. N.; BRAKARSCH, D. *et al.* Deviant drug use in adolescence: A review of psychological correlates. *Psychological Bulletin*, v. 79, p. 92-106, 1973.
- BUKSTEIN, O. G.; BRENT, D. A.; KAMINER, Y. Comorbidity of substance abuse and other psychiatric disorders in adolescents [see comments]. *American Journal of Psychiatry*, v. 146, p. 1.131-41, 1989.
- BUKSTEIN, O. G.; GLANCY, L. J.; KAMINER, Y. Patterns of affective comorbidity in a clinical population of dually diagnosed adolescent substance abusers. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, v. 31, p. 1.041-5, 1992.

- CARROL, K. M.; ROUNSAVILLE, B. J. Contrast of treatment-seeking and untreated cocaine abusers. *Archives of General Psychiatry*, v. 49, p. 464-71, 1992.
- CHRISTIE, K. A.; BURKE, J. D. J.; REGIER, D. A. *et al.* Epidemiologic evidence for early onset of mental disorders and higher risk of drug abuse in young adults. *American Journal of Psychiatry*, v. 145, p. 971-5, 1988.
- GAWIN, F. H.; KLEBER, H. D. Abstinence symptomatology and psychiatric diagnosis in cocaine abusers. *Archives of General Psychiatry*, v. 43, p. 107-13, 1986.
- GOODMAN, L. Snowball sampling. *Annals of Mathematical Statistics*, v. 32, p. 245-68, 1961.
- GRIFFITHS, P.; GOSSOP, M. *et al.* Reaching hidden populations of drug users by privileged access interviewers: Methodological and practical issues. *Addiction*, v. 88, p. 1.617-26, 1993.
- HELZER, J. E.; PRYZBECK, T. R. The co-occurrence of alcoholism with other psychiatric disorders in the general population and its impact on treatment. *Journal of Studies on Alcohol*, v. 49, p. 219-24, 1988.
- HENDRIKS, V. M. Psychiatric disorders in a Dutch addict population: Rates and correlates of DSM-III diagnosis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, v. 58, p. 158-65, 1990.
- HESELBROCK, M. N.; MEYER, R. E.; KEENER, J. J. Psychopathology in hospitalized alcoholics. *Archives of General Psychiatry*, v. 42, p. 1.050-5, 1985.
- KAPLAN, C. D.; KORF, D.; STERK, C. Temporal and social contexts of heroin-using populations: An illustration of the snowball sampling technique. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, v. 175, p. 566-74, 1987.
- KEELER, M. H.; TAYLOR, C. I.; MILLER, W. C. Are all recently detoxified alcoholics depressed? *American Journal of Psychiatry*, v. 136, p. 586-8, 1979.
- KESSLER, R. C.; PRICE, R. H. Primary prevention of secondary disorders: A proposal and agenda. *American Journal of Community Psychology*, v. 21, p. 607-33, 1993.
- KHANTZIAN, E. J. Self selection and progression in drug dependence. *Psychiatry Digest*, v. 10, p. 19-22, 1975.
- KLEIN, D. Anxiety reconceptualized. *Comprehensive Psychiatry*, v. 21, p. 411-27, 1980.
- KLEINMAN, P. H.; MILLER, A. B.; MILLMAN, R. B. *et al.* Psychopathology among cocaine abusers entering treatment. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, v. 178, p. 442-7, 1990.
- LOPES, C. S. *Psychiatric risk factors for drug abuse among adults in Rio de Janeiro*. Tese de Doutorado. Institute of Psychiatry, University of London, 1994.
- LOPES, C. S.; LEWIS, G.; MANN, A. Psychiatric and alcohol disorders as risk

- factors for drug abuse. A case-control study among adults in Rio de Janeiro, Brazil. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, v. 31, p. 355-63, 1996a.
- LOPES, C. S.; RODRIGUES, L. C.; SICHIERI, R. The lack of selection bias in a snowball sampled case-control study on drug abuse. *International Journal of Epidemiology*, v. 25, p. 1.267-70, 1996b.
- MCAREE, C. P.; STEFFENHAGEN, R. A.; ZHENTLEN, L. S. Personality factors and patterns of drug usage in college students. *American Journal of Psychiatry*, v. 128, p. 890-3, 1972.
- METER, K. M. Methodological and design issues: Techniques for assessing the representatives of snowball samples. In: LAMBERT, E. (ed.). *The collection and interpretation of data from hidden populations*. Rockville: NIDA Research Monograph, v. 98, p. 31-43, 1990.
- MILLER, N. S.; RIES, R. K. Drug and alcohol dependence and psychiatric populations: The need for diagnosis, intervention, and training. *Comprehensive Psychiatry*, v. 32, p. 268-76, 1991.
- NEWCOMB, M. D.; MADDAHIAN, E.; BENTLER, P. M. Risk factors for drug use among adolescents: Concurrent and longitudinal analyses. *American Journal of Public Health*, v. 76, p. 525-31, 1986.
- PATON, S.; KESSLER, R.; KANDEL, D. Depressive mood and adolescent illicit drug use: A longitudinal analysis. *Journal of Genetic Psychology*, v. 131, p. 267-89, 1977.
- POST, R. M.; KOTIN, J.; GOODWIN, F. K. The effects of cocaine on depressed patients. *American Journal of Psychiatry*, v. 131, p. 511-7, 1974.
- REGIER, D. A.; BOYD, J. H.; BURKE JR., J. D. *et al.* One-month prevalence of mental disorders in the United States. Based on five Epidemiologic Catchment Area sites. *Archives of General Psychiatry*, v. 45, p. 977-86, 1988.
- REGIER, D. A.; FARMER, M. E.; ERA, D. S. *et al.* Comorbidity of mental disorders with alcohol and other drug abuse. Results from the Epidemiologic Catchment Area (ECA) Study [see comments]. *JAMA*, v. 264, p. 2.511-8, 1990.
- REGIER, D. A.; MYERS, J. K.; KRAMER, M. *et al.* The NIMH Epidemiologic Catchment Area program. Historical context, major objectives, and study population characteristics. *Archives of General Psychiatry*, v. 41, p. 934-41, 1984.
- ROBINS, L. N.; PRZYBECK, T. R. Age of onset of drug use as a factor in drug and other disorders. In: JONES, C. L. R.; BATTJES, R. J. (eds.). *Etiology of drug abuse: implications for prevention*. Rockville: National Institute on Drug Abuse, Research Monograph, n. 56, p. 178-192, 1985.
- ROBINS, L. N.; WING, J.; WITTCHEN, H. U. *et al.* The Composite International Diagnostic Interview. An epidemiologic instrument suitable for use in conjunction

- with different diagnostic systems and in different cultures. *Archives of General Psychiatry*, v. 45, p. 1.069-77, 1988.
- ROSS, H. E.; GLAZER, F. B.; GERMANSON, T. The prevalence of psychiatric disorders in patients with alcohol and other drug problems. *Archives of General Psychiatry*, v. 45, p. 1.023-31, 1988.
- ROUNSAVILLE, B. J.; KLEBER, H. Untreated opiate addicts. How do they differ from those seeking treatment? *Archives of General Psychiatry*, v. 42, p. 1.072-7, 1985.
- ROUNSAVILLE, B. J.; WEISSMAN, M. M.; KLEBER, H. Heterogeneity of psychiatric diagnosis in treated opiate addicts. *Archives of General Psychiatry*, v. 39, p. 161-6, 1982.
- ROUNSAVILLE, B.; CARROLL, K. Psychiatric disorders in treatment-entering cocaine abusers. *NIDA Res. Monogr.*, v. 110, p. 227-51, 1991.
- VENER, A. M.; STEWART, C. S.; HAGER, D. L. Depression and the adolescent in middle America. In: ANNUAL MEETING OF THE AMERICAN SOCIOLOGICAL ASSOCIATION, 67, 1972, New Orleans. *Paper...* New Orleans, L. A. (não publicado), 1972.
- WEISS, R. D.; MIRIN, S. M.; GRIFFIN, M. L. Methodological considerations in the diagnosis of coexisting psychiatric disorders in substance abusers. *British Journal of Addiction*, v. 87, p. 179-87, 1992.
- WEISS, R. D.; MIRIN, S. M.; GRIFFIN, M. L.; MICHAEL, J. L. Psychopathology in cocaine abusers: changing trends. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, v. 176, p. 719-25, 1988.
- YAMAGUCHI, K.; KANDEL, D. B. Patterns of drug use from adolescence to young adulthood: II. Sequences of progression. *American Journal of Public Health*, 74, p. 668-72, 1984a.
- \_\_\_\_\_. Patterns of drug use from adolescence to young adulthood: III. Predictors of progression. *American Journal of Public Health*, v. 74, p. 673-81, 1984b.