

A avaliação psicológica em usuários de drogas: levantamento das escalas psicométricas mais citadas em publicações do Brasil.

Alenuska Nadja Rêgo de Queiroz Soares

Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte – FARN Endereço: Rua Prefeita Eliane Barros, Nº 2000, Tirol. Natal/RN. Cep:59014-540 Email: alenuska_ns@yahoo.com.br

Resumo

Este artigo pretende discutir, a partir do levantamento das atuais publicações científicas do Brasil, quais instrumentos ou escalas psicométricas estão sendo utilizados para a avaliação de sujeitos usuários de drogas no país. Foi empreendida uma pesquisa bibliográfica em bases de dados brasileiras tais como bvs-psi, Google Acadêmico, portal de periódicos CAPES, LILACS, SCIELO, acervo da USP (DEDALUS) e Biblioteca digital brasileira de teses e dissertações (BDTD) utilizando os descritores: *psicodiagnóstico, psicometria, avaliação psicológica, escalas psicométricas, testes, toxicomania, álcool e drogas*, combinando-os de diferentes formas. Dos documentos encontrados, foram selecionados apenas os que utilizaram um ou mais instrumentos de testagem psicológica. Foram selecionados oito artigos científicos, três dissertações de mestrado e duas teses de doutorado, totalizando 13 publicações brasileiras sobre o tema a partir do ano de 1999. Destes, os testes selecionavam indicavam o uso dos seguintes instrumentos: Psicodiagnóstico de Rorschach, o *Drug Abuse Scale Teste 28 (DAST)*, o *The Alcohol Use Identification Test (AUDIT)*, o *Addiction Severity Index (ASI)* e a sua sexta edição (*ASI6*), o *Drug Abuse Screening Test (DAST)*, o *NEO Personality Inventory Revised (NEO-PI-R)*, a *Escala de Atitudes Ante o Uso de Drogas (EAAUD)* o *Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT)*, o *Cut; Annoyed; Gilty; Eyer (CAGE)* e o *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)*. Conclui-se que, com exceção do Psicodiagnóstico de Rorschach e do *NEO Personality Inventory Revised (NEO-PI-R)*, esses instrumentos são utilizados por outros profissionais da saúde, tais como médicos psiquiatras e enfermeiros, o que nos remete à escassez de produção de instrumentos destinados ao uso ou abuso de álcool e drogas exclusivas da psicologia. No entanto, o uso de escalas psicométricas por profissionais da psicologia podem ser de grande valia para um psicodiagnóstico bem estruturado e para o planejamento das ações terapêuticas no âmbito da clínica e nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Instrumentos; escalas de avaliação; drogas.

Abstract

This article discusses, from the survey of current scientific publications in Brazil, which instruments or psychometric scales are being used for the evaluation of subject drug users in the country. A literature search was undertaken in databases such as Brazilian bvs-psi, Google Scholar, CAPES periodical portal, LILACS, SCIELO, collection of USP (DEDALUS) and Brazilian digital library of theses and dissertations (BDTD) using the following keywords:

psycho , psychometrics, psychological assessment, psychometric scales, tests, drug addiction, alcohol and drugs by combining them in different ways. The documents found, we selected only those who had used one or more instruments of psychological testing. We selected eight papers, three master's theses and two doctoral theses, totaling 13 Brazilian publications on the subject from the year 1999. Of these, the selected tests indicated the use of the following instruments: psychodiagnostic of Rorschach, the Drug Abuse Scale Test 28 (DAST), The Alcohol Use Identification Test (AUDIT), the Addiction Severity Index (ASI) and its sixth edition (ASI6) the Drug Abuse Screening Test (DAST), Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R), the Attitude Scale Compared to the Use of Drugs (EAAUD) Disorder Identification Alcohol Use Test (AUDIT), Cut; Annoyed; Guilty; Eyer (CAGE) and Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). We conclude that, apart from the psychodiagnostic Rorschach and Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R), these instruments are used by other health professionals such as psychiatrists and nurses, which leads us to the lack of production instruments intended for use or abuse of alcohol and drugs exclusive of psychology. However, the use of psychometric scales for professional psychology can be of great value to a well structured psychodiagnostic and planning of therapeutic action in the context of clinical and health services.

Keywords: Instruments; scales evaluation, drug.

A PRÁTICA DA DROGADIÇÃO NA HISTÓRIA

Temos observado todos os dias na mídia que o tema das toxicomanias tem sido objeto de discussão de diversas áreas de conhecimento, por se tornar um fenômeno cada vez mais presente e causador de questionamentos em nossa sociedade contemporânea. Nesse contexto, o presente projeto de pesquisa procura delinear a problemática do uso de drogas a partir do campo da avaliação psicológica.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) calcula que aproximadamente 10 a 12% da população mundial e 11% da população brasileira sejam dependentes de bebidas alcoólicas (OMS, 1999). No Brasil, os resultados do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), em um levantamento domiciliar, revelaram a prevalência de dependência de álcool de 11,2% no total, e 17,1% entre os homens maiores de 12 anos e de 5,2% na faixa dos 12 a 17 anos (CARLINI et al, 2002). Esse mesmo levantamento mostrou o consumo na vida de outras drogas, como maconha (6,9%), solventes (5,8%), cocaína (2,3%) e anfetaminas (1,5%), sendo que 19,4% das pessoas haviam utilizado alguma droga que não álcool ou tabaco. Além disso, os levantamentos entre os estudantes de ensino médio e fundamental mostram uma elevação no consumo de álcool e outras drogas, de 1987 a 1997, sendo as mais utilizadas a maconha, cocaína e anfetaminas (GALDURÓZ e CAETANO, 2004).

No entanto, o consumo de drogas psicoativas sempre existiu na história da humanidade. Em sua obra sobre a história das drogas, Escohotado (1998) nos diz que a relação entre o homem e as drogas é milenar. No Velho Testamento, nos escritos de Sodoma e Gomorra é possível encontrar relatos sobre o uso de álcool. Na antigüidade, mais especificamente na cultura greco-romana, já se utilizava o termo *phármakon*, do qual deriva a palavra *fármaco*, que possuía um duplo sentido: remédio e veneno. Na china do século XIX a proibição do uso de ópio chegou a tornar-se motivo de guerra no país. Vemos então que o hábito do uso de substâncias é tão antigo quanto o homem. No entanto, segundo Naparstek (2008), “a história das drogas é muito mais ampla, muito mais antiga que a história das toxicomanias” (p. 11). Pois, segundo este autor, enquanto que o uso de drogas é datado de milênios, o termo “toxicomania”, como denominada hoje, não existia até 150 anos atrás. Mesmo que possamos encontrar dados sobre o que naquela época seria um toxicômano, não existiam nomeações como “toxicomania” ou “dependência química”, tal qual conhecemos hoje.

Freud, em 1912, ao pensar o fenômeno do uso de tóxicos aproximou o objeto droga do objeto de amor, denominando a relação do sujeito com a droga, em especial o álcool, de “casamento feliz”, já que a bebida poderia ser colocada como um objeto fixo de pulsão. No entanto, o próprio Freud considera, em seguida, que enquanto na satisfação tóxica só há um objeto capaz de satisfazer a pulsão, na relação do amante com o objeto sexual, este último é incapaz de proporcionar ao primeiro uma satisfação completa, pois é apenas uma das escolhas dentro de uma série de substitutos. Ribeiro (2008) acrescenta ainda que a idéia de “casamento feliz” deve ser vista com cuidado, pois por mais que se fixe como objeto único de desejo, a relação do sujeito com a droga é paradoxal, dado os freqüentes relatos que dão os toxicômanos sobre o sofrimento em que vivem em sua relação com as drogas.

Já em seu texto “O mal-estar na civilização” (1930/1996), Freud diz que não há cultura sem mal-estar. Para ele, em toda cultura está presente um mal-estar inevitável e existem diferentes formas de tentar evitá-lo. Freud diz que essas formas de esquiva ao mal-estar, as quais ele denomina de medidas paliativas, seriam, dentre outras: o amor, a religião, o delírio e o uso de narcóticos.

Assim, de acordo com Freud, o sujeito recorre ao uso de drogas como tentativa, ainda que precária, de aplacar o mal-estar imposto a todos os seres humanos para cumprir as exigências de se viver em uma civilização. Na perspectiva freudiana, dentre as diversas opções que o sujeito pode eleger para aplacar seu mal-estar, o recurso ao tóxico pode ser

considerado como uma das medidas mais eficazes, pois alteram a química do corpo humano, provocando:

a produção imediata de prazer, mas também um grau altamente desejado de independência do mundo externo, pois sabe-se que, com o auxílio desse ‘amortecedor de preocupações’, é possível, em qualquer ocasião, afastar-se da pressão da realidade e encontrar refúgio num mundo próprio, com melhores condições de sensibilidade (FREUD, 1930/1996, p. 86).

Freud, no entanto, faz uma diferenciação entre o uso de *veículos intoxicantes* e a *intoxicação crônica*. Sendo a primeira “um tipo de defesa contra o sofrimento” (FREUD, 1930/1996, p. 86) e a segunda, uma “forma extrema disso”, fazendo o indivíduo sacrificar a sua vida. De todo modo, para Freud, a escolha das medidas paliativas é particular de cada sujeito e orientada pela constituição psíquica de cada um:

Todo homem tem de descobrir por si mesmo de que modo ele pode ser salvo. Todos os tipos de diferentes fatores operarão a fim de dirigir sua escolha. (...) Nisso, sua constituição psíquica desempenhará papel decisivo, independente das circunstâncias externas (FREUD, 1930/1996, p. 91).

Lacan (1969-70/1992) situou as drogas sob o ponto de vista capitalista, classificando-as como produtos pertencentes à lógica do consumo, ou seja, produtos regulados pelos ideais sociais, fabricados para divertir os sujeitos, na tentativa de amenizar ou até mesmo acabar, ainda que temporariamente, qualquer mal-estar.

No período pós-Freud, após a década de 30, muitos autores se dedicaram a estudar o fenômeno da toxicomania e contribuíram, desde essa época, com a idéia de que o sujeito é quem faz a droga e não o contrário. Assim, cada sujeito tem uma relação particular com a droga, por isso algumas pessoas fazem uso das mesmas regularmente e não tem comprometidos seus papéis e funções na vida, enquanto outras, que consomem drogas com a mesma frequência das primeiras, têm a sua vida transformada e voltada para o uso dos tóxicos.

Nesse mesmo caminho, Bergeret (1991), noz diz não existe uma estrutura de personalidade própria da drogadição e nem esta poderia apresentar-se como um estado natural da vida do sujeito. Ou seja, a toxicomania poderia desenvolver-se em qualquer tipo de estrutura mental ou em qualquer momento de sua evolução, sob diversas circunstâncias. Desse modo, não podemos classificar esse fenômeno como estrutural.

Na atualidade, convivemos com um crescimento significativo no consumo de substâncias psicoativas, que vem acompanhado do uso em idades cada vez mais precoces e do

desenvolvimento de substâncias novas, além de atualizações de produtos já conhecidos, com incremento nos efeitos e aumento no potencial de desenvolvimento de dependência. A sociedade e a mídia lançam, a todo momento, questionamentos sobre quais os motivos que estão levando cada vez mais pessoas a se tornarem dependentes químicas e a psicologia tem se deparado com tal fato em sua área de trabalho, seja na clínica ou nas instituições, assim como nas pesquisas acadêmicas.

Desse modo, a área da avaliação psicológica tem sido demandada pelos profissionais da psicologia a dar direções sobre que caminhos seguir no âmbito da drogadição.

A DROGADIÇÃO NO ÂMBITO DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

A avaliação psicológica pode ser considerada como uma busca sistemática de conhecimento acerca do funcionamento psicológico de um determinado sujeito ou de um grupo de sujeitos e é útil para identificar problemas e planejar intervenções.

Segundo Cunha et al (2000), “enquanto os psicólogos em geral realizam avaliações, os psicólogos clínicos, entre outras tarefas, realizam psicodiagnósticos.” (p. 23). Para esta autora, o psicodiagnóstico é um processo científico, limitado no tempo, feito com propósitos clínicos, que visa identificar forças e fraquezas no funcionamento psicológico, focando se há ou não a presença de uma psicopatologia no sujeito.

No âmbito da dependência de álcool e drogas, quando esta deixou de ser considerada como somente um desvio de caráter e passou a ser vista como uma doença, surgiu a necessidade de se avaliar o fenômeno e as intervenções nele realizadas de acordo com os pressupostos científicos. As avaliações passaram a ser produzidas questionando-se a sua reprodutibilidade, tornando-se avaliações padronizadas. Além disso, a necessidade do estabelecimento de uma linguagem comum entre os pesquisadores que trabalham na área também contribuiu para o desenvolvimento de instrumentos padronizados, dentre eles as escalas de avaliação psicométricas.

Neste sentido, uma avaliação adequada e abrangente é fundamental tanto para o desenvolvimento de um tratamento apropriado, como na pesquisa de problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas e da efetividade das intervenções. Assim, a avaliação psicológica assume, no contexto da drogadição, papel fundamental, pois a partir dela é possível ter uma definição mais clara do diagnóstico do sujeito e assim elaborar um plano de tratamento. Sobre a toxicomania no âmbito da avaliação psicológica, Nunes e Jólluskin (2007) nos dizem que esta:

abrange diferentes momentos, desde uma análise inicial, seguida da regularidade de momentos avaliativos ao longo do processo terapêutico, até, finalmente, ser chegado o momento de uma avaliação conclusiva, em que se procede à apreciação dos resultados da intervenção. Assim, a avaliação assume um papel primordial, na medida em que dela dependem a clara definição do diagnóstico e o adequado estabelecimento dos objetivos terapêuticos (p. 306).

Para Becoña e Vázquez, (2001), a avaliação do comportamento aditivo costuma abranger os seguintes objetivos: a) identificar os comportamentos que integram o problema da adicção, bem como as variáveis que estão na origem do seu aparecimento e manutenção; b) definir claramente os objetivos a alcançar com o processo de intervenção; c) recolher informações pertinentes e relevantes para a seleção das técnicas e das estratégias de tratamento mais adequadas à situação; c) fazer uma estimativa dos resultados a alcançar com a intervenção.

Dessa forma, a avaliação psicológica ou psicodiagnóstico, consiste na determinação do estado em que se encontra o indivíduo, com vista à implementação de um processo de mudança desse mesmo estado. Ainda, de acordo com Cunha et al (2000):

Atualmente, o psicólogo utiliza estratégias de avaliação psicológica, com objetivos bem definidos, para encontrar respostas a questões propostas com vistas à solução de problemas. A testagem pode ser um passo importante do processo, mas constitui apenas um dos recursos de avaliação possíveis (p. 19).

Assim, o uso de testes constitui somente um dos recursos utilizados no âmbito da avaliação psicológica, permitindo “confirmar ou infirmar as hipóteses iniciais, atendendo o objetivo da avaliação” (CUNHA, 2000, p. 109).

Para Noronha e Vendramini (2003):

Os testes psicológicos têm sido entendidos como instrumentos auxiliares na coleta de dados, que juntamente com as demais informações organizadas pelo psicólogo, auxiliam a compreensão do problema estudado, de forma a facilitar a tomada de decisões (p. 178).

A avaliação pode ocorrer em diversas etapas e com diferentes objetivos, existindo uma gama de instrumentos disponíveis para cada situação. A escolha da escala a ser utilizada deve ser norteada por vários aspectos, de acordo com Formigoni e Castel (1999):

- a) *Objetivo e utilidade clínica* – existem diferentes instrumentos desenvolvidos para cada tipo de avaliação específica, uma vez que instrumentos desenvolvidos para determinada finalidade em geral não são adequados quando utilizados para outro tipo de situação.
- b) *Período de tempo avaliado* – há escalas mais adequadas para avaliação de um período recente e outras para períodos mais remotos ou “na vida”.

- c) *População-alvo* – embora a maioria das escalas tenha sido desenvolvidas para populações adultas, há outras especialmente destinadas, ou adaptadas, a grupos específicos como adolescentes e crianças, idosos, mulheres, etc.
- d) *Existência de padrões (normas)* – especialmente importante quando se pretende comparar um indivíduo com a população da qual ele é oriundo. Sua importância é menor quando se fazem comparações entre grupos (casos *versus* controles) ou ocasiões (antes *versus* depois de uma intervenção).
- e) *Tipo de administração* – alguns instrumentos são aplicados através de entrevista, outros por auto-aplicação. A escolha da forma de administração dependerá das circunstâncias, objetivo e disponibilidade de recursos humanos.
- f) *Treinamento necessário* – varia de acordo com a complexidade das escalas. Enquanto algumas escalas são relativamente robustas, outras requerem um treinamento profundo. Em geral, recomenda-se pelo menos um treinamento básico e um projeto-piloto para garantir a uniformidade da aplicação e o entendimento adequado das questões formuladas.
- g) *Disponibilidade de escores computadorizados* – algumas escalas permitem a aplicação por computador ou a introdução dos dados a fim de obter um escore computadorizado.
- h) *Custo financeiro* – algumas escalas possuem *copyright*, cobrando taxas pela sua utilização. No entanto, a maioria é de domínio público, requerendo apenas a citação dos autores (p.2).

A escolha final dos instrumentos a serem utilizados deve levar em conta ainda a existência de tradução e a validação em nosso meio. No Brasil atualmente, encontram-se disponíveis vários instrumentos psicométricos de avaliação do problema do álcool e drogas, os quais possibilitam a detecção e objetivação de um possível diagnóstico de abuso e/ou dependência.

A validação em nosso meio é um procedimento complexo e deve levar em consideração as variáveis culturais envolvidas, ou seja, deve levar em conta vários aspectos que não se resumem a uma tradução entre as diferentes línguas, mas sim, deve levar em consideração diferentes aspectos socioculturais, dentre outros. E quando se fala de distúrbios por uso de substâncias psicoativas, essa área é bastante suscetível a essas variáveis.

A qualidade de uma avaliação é tipicamente caracterizada pela validade e confiabilidade, que constituem as duas principais propriedades psicométricas de um instrumento, escala ou medida. Para que um instrumento seja cientificamente útil, é necessário que seja válido e confiável. Validade é a melhor aproximação da verdade para uma dada proposição, inferência ou conclusão. Confiabilidade é a reprodutibilidade de uma medida, mesmo que realizada por diferentes pessoas, em diferentes momentos e sob diferentes condições. Com isso, já se pode inferir que confiabilidade é condição necessária, mas não suficiente, para garantir validade. Um indicador só será válido se for confiável (reproduzível), mas ele pode ser confiável e não ser válido (MENEZES, 1998).

MÉTODO

Foi realizada uma pesquisa teórica em bases de dados brasileiras tais como bvs-psi, Google Acadêmico, portal de periódicos CAPES, LILACS, SCIELO, acervo da USP (DEDALUS) e Biblioteca digital brasileira de teses e dissertações (BDTD) utilizando os descritores: *psicodiagnóstico*, *psicometria*, *avaliação psicológica*, *escalas psicométricas*, *testes*, *toxicomania*, *álcool e drogas*, combinando-os de diferentes formas. Dos documentos encontrados, foram selecionados apenas os que utilizaram um ou mais instrumentos de testagem psicológica. Foram selecionados oito artigos científicos, três dissertações de mestrado e duas teses de doutorado, totalizando 13 publicações brasileiras sobre o tema a partir do ano de 1999. Esse material foi lido e os dados obtidos serão apresentados e discutidos a seguir.

RESULTADOS

Em nosso levantamento bibliográfico foi possível perceber uma quantidade pouco elevada de produções científicas que tratem da avaliação psicológica do uso de drogas a partir de testes psicológicos. Nas palavras de Martins (2003):

(...) muitas informações são conseguidas com trabalhos referentes a aspectos psicofarmacológicos, comportamentais e de caracterização epidemiológica da drogadição realizados por instituições como o Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). Contudo, projetos com o objetivo de caracterizar o perfil psicológico dos adictos a drogas não existem na mesma proporção (p. 31).

Dentre as produções acadêmicas encontradas em nossa busca encontramos o artigo de Formigoni e Castel (1999) que faz um levantamento geral de diferentes escalas relacionadas à dependência química, que, de acordo com os seus objetivos, são classificadas em oito categorias. São eles: instrumentos para triagem (AUDIT, CAGE, DUSI, MAST); para diagnóstico (SADD, SADQ, PRISM, CIWA-A); para avaliação do consumo de álcool e drogas (ADS, DAST); para avaliação de comportamentos associados ao consumo de álcool e drogas (IDS, IDTS, DASES, CBI); para avaliação do comprometimento em outras áreas (ASI, SADD, ADS, DAST, M-SMAST, FSMAST, FES, FAM); para planejamento do tratamento (ASI, T-ASI, FTQ, IDS); para análise do processo de tratamento (TSR); e, para avaliação dos resultados (ASI, LDQ, ESA).

Contudo, em nossa revisão bibliográfica, nem todas as escalas citadas anteriormente foram utilizadas nem tampouco mencionadas, enquanto que outros instrumentos de avaliação não mencionados acima foram utilizados, assim como foram mencionados instrumentos que

não são específicos para dependência química, como é o caso dos testes de personalidade. Nesse sentido, passemos agora aos resultados encontrados em nossa pesquisa: duas dissertações de mestrado e um artigo utilizavam o *Psicodiagnóstico de Rorschach*; uma dissertação de mestrado utilizou os testes o *Drug Abuse Scale Teste 28* (DAST) e o *The Alcohol Use Identification Test* (AUDIT); um segundo artigo científico citava a *Escala de Atitudes Ante o Uso de Drogas* (EAAUD); e um terceiro artigo concebia a validação do *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST). Além destes, um artigo científico versava sobre o *Addiction Severity Index* (ASI); uma tese de doutorado versava sobre a validação do teste *Addiction Severity Index* (AIS6) para o Brasil; uma segunda tese de doutorado utilizava o *NEO Personality Inventory Revised* (NEO-PI-R); um artigo utilizou o *Cut; Annoyed; Gilty; Eyer* (CAGE); outro artigo utilizou o *Short Alcohol Dependence Data* (SADD); e dois artigos utilizavam o *Alcohol Use Disorder Identification Test* (AUDIT).

Desse modo, iremos trazer para a discussão apenas as escalas que foram mencionadas ou utilizadas pelo material bibliográfico encontrado.

Psicodiagnóstico de Rorschach

Dentre o material selecionado, o Psicodiagnóstico de Rorschach foi o mais apontado, sendo o método utilizado em duas dissertações de mestrado e um artigo científico (KALLAS 2007, 2009; MARTINS, 2003). O Rorschach é uma das técnicas projetivas mais sistematizadas e utilizadas na psicometria. Com ele, é possível avaliar as emoções, os afetos, as questões ligadas ao relacionamento interpessoal, a ansiedade, a agressividade, dentre outros, não apenas tomados isoladamente, mas considerando um todo estrutural, dinâmico e funcional, como é a personalidade.

De acordo com Martins (2003), nos processos de avaliação da personalidade, o Rorschach possui reconhecido valor e destaque internacional, nos mais diferentes contextos. Considera-se que com a utilização deste método, associado ou não a outros instrumentos coadjuvantes, seja possível identificar possíveis efeitos do uso de drogas psicoativas na dinâmica psíquica, tanto em aspectos qualitativos quanto quantitativos.

Através desta técnica projetiva, é possível investigar aspectos do funcionamento psicodinâmico da personalidade, com ênfase nos fatores da dinâmica afetiva, nos aspectos relacionais e de adaptação social dos usuários de droga. É possível colher informações sobre como tais fatores se apresentam na vida de usuários de drogas e se existem características de personalidade comuns entre eles, a partir dos índices levantados pelo teste.

Para Kallas (2007), “o Método de Rorschach, em complementação aos dados clínicos, permite identificar a natureza da problemática das adicções” (p. 229).

Addiction Severity Index (ASI e ASI6)

De acordo com Kessler et al (2010), atualmente, o instrumento mais utilizado no mundo para a abordagem multidimensional de problemas relacionados ao abuso de substâncias psicoativas é o *Addiction Severity Index* (ASI). Este teste, citado por dois artigos selecionados nesta pesquisa (GOUVEIA, 2007; NUNES E JÓLLUSKIN, 2007), designa-se como uma entrevista semi-estruturada, planejada para obter informação sobre o perfil do abuso de substâncias e aspectos da vida relacionados com o uso de álcool e drogas, a saber: a) o consumo de drogas; b) o consumo de álcool; c) a área familiar e as relações pessoais; d) a saúde física; e) os problemas legais; f) as áreas laboral e econômica; g) o estado psiquiátrico. Os entrevistadores, geralmente, levam de 45 a 90 minutos para concluir a aplicação do instrumento.

No Brasil, a sua quinta versão vinha sendo utilizada com o nome de Escala de Severidade de Dependência (ASI5), porém sem uma validação formal. A última versão do instrumento, denominada de ASI6 e presente em uma tese de doutorado selecionada por nós (KESSLER, 2011), foi desenvolvida para aperfeiçoar o conteúdo sobre problemas relacionados ao abuso de substâncias e abordar os principais aspectos que estiveram ausentes na sua versão anterior.

Drug Abuse Screening Test (DAST)

Citado por uma dissertação de mestrado (CALDAS, 1999), o DAST foi desenvolvido por Skinner (1982), e, segundo Becoña e Vázquez (2001), consiste numa adaptação do *Michigan Alcoholism Screening Test* (MAST), concebido para avaliar o consumo de álcool.

O DAST é um questionário de 28 itens, que tanto pode ser utilizado como entrevista estruturada como questionário de auto-preenchimento e revela alterações de consumo de álcool e drogas nos últimos 12 meses.

Caldas (1999) sugere que o instrumento deve ser “utilizado na triagem clínica e avaliação inicial da gravidade do uso abusivo de substâncias psicoativas (que não o álcool) e no acompanhamento de pacientes em programas de tratamento” (p. 58).

Escala de Atitudes Ante o Uso de Drogas (EAAUD)

Em um dos artigos encontrados (GOUVEIA et al, 2007) utilizou-se a Escala de Atitudes Ante o Uso de Maconha (EAAUM). Este instrumento consiste em escalas de diferencial semântico, utilizando quatro pares de adjetivos (positivo/negativo, agradável/desagradável, bom/ruim e desejável/indesejável), o que permite saber a avaliação global do jovem acerca de estar sob o efeito de drogas. Um resultado de maior pontuação indica atitude contrária ao uso de drogas. “Esta medida reúne evidências de validade fatorial e preditiva, podendo ser empregada para conhecer o potencial envolvimento dos jovens com drogas” (GOUVEIA et al, 2007, p. 53).

Personality Inventory Revised (NEO-PI-R)

O NEO Personality Inventory Revised ou *Inventário de Personalidade NEO Revisto* (NEO-PI-R) foi citado por uma tese de doutorado (Nunes, 2010). Este instrumento foi criado por Costa e McCrae em 1992 e é uma medida das 5 principais dimensões ou domínios da personalidade, a saber: 1) neuroticismo (N); 2) extroversão (E); 3) abertura à experiência (O); 4) amabilidade (A); 5) conscienciosidade (C).

Segundo Lima e Simões (1995) esse instrumento pode ser utilizado em indivíduos maiores de 17 anos e que não padeçam de perturbações como psicose e demência. Nunes e Jóluskin, (2007) sugerem a utilização do NEO-PI-R, pois a avaliação da personalidade é particularmente útil pelas informações que propicia a respeito do funcionamento global do sujeito. Já Nunes (2010) indica que se faça a interpretação dos resultados do NEO-PI-R em articulação com outros instrumentos e técnicas que se voltem para aspectos não abordados pelo teste.

Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)

Este teste, mencionado no artigo de Henrique et al (2004), foi desenvolvido por pesquisadores de vários países sob a coordenação da Organização Mundial de Saúde (OMS), para detectar o uso de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas, denominando-o de ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test). Este instrumento foi traduzido para várias línguas, inclusive para o português do Brasil, já tendo sido testado quanto à sua confiabilidade e factibilidade. Possui uma estrutura padronizada, é de aplicação rápida, com abordagem simultânea de várias classes de substâncias, pode ser utilizado por profissionais de saúde de formações diversas. O ASSIST pode ser um instrumento útil na triagem do uso abusivo de álcool e outras drogas em serviços de atenção primária à saúde. A

versão brasileira do instrumento apresentou boa sensibilidade e especificidade para álcool, maconha e cocaína.

Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)

Citado por uma dissertação (CALDAS, 1999) e objeto de dois artigos (MARTINS, 2008; MORETTI-PIRES e CORRADI-WEBSTER, 2011), o AUDIT foi desenvolvido pela World Health Organization (WHO, 1992) para identificar pessoas em que o consumo de bebidas alcoólicas tem sido intenso e/ou prejudicial à saúde. O AUDIT foi concebido para ser utilizado, tanto no formato entrevista breve estruturada ou instrumento de auto-preenchimento, a ser incorporado em protocolo de saúde em geral, como no prontuário clínico do paciente. O instrumento é composto de 10 itens de acordo com a pontuação, auxilia a identificar quatro diferentes padrões de consumo: uso de baixo risco (consumo que provavelmente não levará a problemas), uso de risco (consumo que poderá levar a problemas), uso nocivo (consumo que provavelmente já tenha levado a problemas) e provável dependência

A OMS preconiza a utilização do *Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT)* como instrumento de rastreamento em serviços de saúde. No Brasil, o AUDIT teve duas iniciativas de validação, uma na Bahia e outra no Rio Grande do Sul. Além dessas validações, o instrumento foi traduzido com algumas adaptações no Sudeste, no entanto sem processo de validação.

Cut; Annoyed; Gilty; Eyer (CAGE)

O CAGE, mencionado no artigo de Corradi-Webster, Laprega e Furtado (2005), é um questionário com a finalidade de indicar problemas relacionados ao álcool. Foi elaborado na década de 70 e validado no Brasil em 1983. O teste contém apenas quatro perguntas com respostas objetivas (sim/não), sendo amplamente utilizado devido à facilidade de aplicação e à boa aceitabilidade por profissionais e pacientes. A sigla CAGE resulta das palavras-chaves contidas em cada uma das questões: 1) Alguma vez o sr(a). sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida ou parar de beber? (C – Cut-down); 2) As pessoas o(a) aborrecem porque criticam o seu modo de beber? (A – Annoyed); 3) O sr.(a) costuma beber pela manhã para diminuir o nervosismo ou a ressaca? (E – Eyeopener); 4) O sr(a). se sente culpado pela maneira com que costuma beber? (G – Guilt). As questões devem ser respondidas como *sim* ou *não* e respostas como “*de vez em quando*” são consideradas como *sim*.

Short Alcohol Dependence Data (SADD)

O SADD, mencionado no artigo de Elbreder et al (2008), afere sobre a presença de dependência do álcool e é geralmente utilizado para medir a gravidade desta. Este questionário, já validado para uso na população brasileira, constitui-se por 15 perguntas com quatro opções de respostas: “nunca”, “poucas vezes”, “muitas vezes” e “sempre”, com valores de 0, 1, 2 e 3 pontos, respectivamente, que, de acordo com a soma dos pontos, o paciente pode ser classificado quanto ao grau de dependência: baixa dependência, pontuação entre um e nove; dependência média, pontuação entre 10 e 19 e alta dependência acima de 20 pontos.

Discussão

A partir dos instrumentos explicitados acima, retomaremos o artigo de Formigoni e Castel (1999), que divide os instrumentos de avaliação em diferentes categorias.

a) Instrumentos para diagnóstico: de acordo com os principais sistemas diagnósticos, estas escalas permitem um diagnóstico formal ou quantificação dos sintomas. A maior parte desses instrumentos é destinada a adultos, e o seu tempo de administração é muito variável. O objetivo da avaliação (clínico ou pesquisa) é o que deve determinar a escolha do instrumento. É importante levar em consideração a adequação do instrumento à população avaliada e a existência de medidas de validade e confiabilidade. Podemos destacar, dentre os instrumentos para diagnóstico que já foram traduzidos para o português: o ADS e o SADD.

b) Instrumentos para avaliação do consumo de álcool e drogas: Esses instrumentos têm sido utilizados tanto em pesquisa como na clínica e têm o objetivo de medir e/ou caracterizar a frequência, intensidade, quantidade e o padrão do consumo. Para avaliação das consequências associadas ao uso de álcool tem sido utilizado o SADD e a ADS e, para drogas, o DAST.

c) Instrumentos para avaliação do comprometimento de outras áreas: incluem-se nesse grupo escalas destinadas a avaliar especificamente áreas como condições empregatícias e financeiras, moradia, problemas legais, bem-estar psicológico, capacidade cognitiva, relacionamento familiar e social, história familiar de dependência de substâncias psicoativas, etc. Instrumentos usados para esse fim incluem: ASI, SADD, ADS, DAST.

d) Instrumentos para planejamento do tratamento: há instrumentos destinados a auxiliar no desenvolvimento de um plano de tratamento, levando em consideração não só os aspectos diretamente relacionados ao uso de substâncias, mas também outros problemas. Isso é muito importante para permitir o estabelecimento de metas de curto, médio e longo prazo adequado à realidade de cada paciente, buscando uma correspondência entre suas

necessidades e as intervenções oferecidas. Incluem-se nesse grupo de instrumentos escalas para avaliar a prontidão ou disponibilidade para mudança, as expectativas dos efeitos das drogas, a auto-eficácia, a perda de controle, a história familiar de dependência de álcool e outras drogas e as condições sociais. Destacam-se entre esses instrumentos: ASI.

Observamos, com isso, que tais escalas podem ser escolhidas e utilizadas de acordo com uma finalidade específica, quer dizer, de acordo com o que o examinador deseja investigar, desde o diagnóstico, passando pelo grau de consumo, até o planejamento das intervenções, pode-se utilizar diferentes instrumentos.

Existe, entre os estudiosos, uma questão referente à confiabilidade do relato, ou seja, uma dúvida referente à particularidade desses sujeitos em geralmente negar o consumo de substâncias psicoativas. Sobre isso, muitos estudos têm demonstrado que, sob circunstâncias adequadas, as informações colhidas através desses instrumentos são reais, desde que o pesquisador consiga estabelecer um *rapport* com o examinando, utilize os instrumentos em ambiente adequado e seja claro durante as questões, assegure o sigilo das respostas do examinando e também assegure que este último não esteja sob efeito de nenhuma substância.

Outro ponto a ressaltar é que apesar da grande quantidade de escalas que já são validadas no Brasil para o uso exclusivo com dependentes químicos, os testes de personalidade, em especial os testes projetivos como o Rorschach ainda são bastante utilizados, isso porque esse tipo de teste permite uma avaliação ampla de aspectos da personalidade, dando importantes informações que vão além das que são fornecidas somente pelos testes objetivos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o presente trabalho pudemos constatar a grande quantidade de escalas psicométricas sendo difundidas, estudadas e adaptadas ao nosso país a fim de um melhor entendimento sobre aspectos psicológicos e sociais de sujeitos que consomem álcool e outras drogas. Além desses instrumentos específicos, não podemos deixar de ressaltar a grande contribuição que outros instrumentos de testagem psicológicas que não foram contemplados nesse artigo têm a contribuir e a enriquecer a pesquisa e o trabalho com esses sujeitos.

Sobre a área da avaliação psicológica no Brasil, nas palavras de Noronha e Vendramini (2003):

A área de avaliação psicológica vem se reestruturando nas últimas décadas no Brasil e não são poucos os fatos que comprovam isto: a criação de laboratórios de testes psicológicos em várias universidades brasileiras, o aumento do número de instrumentos psicológicos, a maior demanda de

trabalhos sobre avaliação em eventos nacionais, ou ainda a realização de eventos específicos da área. O crescimento é necessário e esperado por profissionais da área. Assim como vem sendo aguardada a excelência da qualidade do material, da documentação, dos itens, da padronização, dos estudos de validade e de precisão de testes psicológicos, pois eles (testes) estão associados a uma categoria profissional, que muitas vezes negligencia seus instrumentos e outras vezes, não é bem representada por eles (p. 181).

A identificação precoce do uso problemático de álcool e outras drogas é muito importante, uma vez que propicia ao profissional a oportunidade de agir de forma preventiva, contribuindo para a redução dos problemas causados por este uso. Os instrumentos relatados na sessão dos resultados foram aqueles que, ainda que de forma breve, foram apontados nos artigos encontrados em nossa revisão bibliográfica nos principais bancos de dados on-line do Brasil.

Observou-se que todos os estes testes específicos para o uso de substâncias psicoativas que foram citados no presente artigo já se encontram adaptados ou validados no Brasil ou em vias de validação.

Testes não específicos para detecção do uso de substâncias também foram mencionados, tais como o *NEO Personality Inventory Revised* (NEO-PI-R) e o Psicodiagnóstico de Rorschach, ambos validados no Brasil. Dentre os trabalhos encontrados o método de Rorschach foi o mais mencionado, devido ao seu amplo espectro de abrangência e por ser bastante utilizado como instrumento de avaliação psicológica, já que ocupa posição privilegiada entre os instrumentos utilizados para avaliação da personalidade, aparecendo, em muitos países, como o instrumento mais freqüentemente utilizado.

Portanto, é importante levar em consideração quais os objetivos que se pretende alcançar em cada psicodiagnóstico e assim selecionar os instrumentos a serem utilizados. É importante lembrar que, como já nos disse Cunha et al (2000), os testes são apenas uma parcela de uma avaliação psicológica. Deve-se levar em consideração as dificuldades específicas desse grupo de sujeitos, dado seu freqüente hábito de não demandar ajuda e por isso muitas vezes negar o uso.

Também é importante ressaltar que essas escalas utilizadas especificamente para o uso e/ou dependência química que foram citadas no presente artigo, apesar de se tratarem de escalas psicométricas, não são de uso exclusivo de profissionais da psicologia, podendo ser utilizados por diversos profissionais da saúde, tais como médicos e enfermeiros, ao contrário do Psicodiagnóstico de Rorschach e o NEO-PI-R, instrumentos utilizados somente pelos profissionais da psicologia. Tal constatação nos faz questionar sobre a escassez de produção

de instrumentos destinados ao uso ou abuso de álcool e drogas exclusivas da psicologia. Quanto a isso, é válido lembrar que a avaliação psicológica é uma prática exclusiva da psicologia, assim como o uso de testes psicológicos.

Apesar de poder ser utilizadas por outros profissionais da área da saúde, consideramos que as escalas psicométricas que foram levantadas em nossa pesquisa, independente de não serem de uso exclusivo do psicólogo, podem ser de grande valia para um Psicodiagnóstico bem estruturado e para o planejamento das ações terapêuticas no âmbito da clínica e nos serviços de saúde.

É válido lembrar ainda que apesar dos instrumentos indicarem a possibilidade de existência de um problema, estes não podem ser usados para a realização de um diagnóstico. Para este fim, sugere-se o uso desses instrumentos associados à entrevista clínica e investigação dos hábitos familiares, sociais e culturais de cada sujeito, respeitando suas particularidades e hábitos de vida.

Sobre a avaliação psicológica em usuários de drogas, Martins (2003), nos diz que:

O conhecimento sistematizado até o momento sobre as características de personalidade de usuários de drogas ainda é insuficiente. E, como se pode perceber, estudos atuais sobre a problemática das drogas investigam temas variados e muito específicos, priorizando, em sua maioria, abordagens médicas. As pesquisas que visam conhecer mais profundamente o usuário de drogas, através de instrumentos projetivos e outras técnicas da avaliação psicodiagnóstica, existem em número bastante reduzido em relação a outras abordagens que investigam este fenômeno. Estas últimas considerações justificam sobremaneira a necessidade de se conhecer mais profundamente os aspectos de afetividade, funcionamento psicodinâmico e personalidade do usuário de drogas em nosso contexto social, por se tratar de um fenômeno de larga proliferação (p. 25).

Desse modo, ressalta-se nossa observação da necessidade por parte da psicologia, de ampliar seus instrumentos para fins específicos de tratamento de álcool e drogas, campo este que a cada dia torna-se mais desafiante para todos os profissionais da saúde. Sendo assim, a área da avaliação psicológica que já vem dando sua importante contribuição com seus instrumentos e técnicas, ainda tem muito a contribuir.

REFERÊNCIAS

BECOÑA, E. e VÁZQUEZ, F. L. - **Heroína, cocaína y drogas de síntesis**. Madrid, Síntesis, 2001.

CALDAS, N. R. **Avaliação da alexitimia em usuários de drogas: em centro de tratamento na cidade do Rio de Janeiro**. Dissertação de Mestrado. Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro: ENSP/FIOCRUZ, 1999. Disponível em: <http://teses.iciet.fiocruz.br/pdf/caldasnm.pdf> Acesso em 13 de outubro de 2011.

CORRADI-WEBSTER, C. M., LAPREGA, M. R. e FURTADO, E. F. **Avaliação do desempenho do CAGE com pacientes psiquiátricos ambulatoriais**. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2005, vol.13, n.spe2 [citado 2011-11-16], pp. 1213-1218 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000800017&lng=pt&nrm=iso Acesso em 13 de outubro de 2011.

CARLINI, E. A., J. C. et. al - **I levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: Estudo envolvendo as 107 maiores cidades do País**. Centro Brasileiro de informações sobre drogas psicotrópicas (CEBRID). SENAD – Secretaria Nacional Antidrogas, Gabinete de Segurança Institucional – Presidência da República. São Paulo, 2002.

CUNHA, J. A. et al – **Psicodiagnóstico – V**. 5ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

ELBREDER, Márcia Fonsi et al . **Perfil de mulheres usuárias de álcool em ambulatório especializado em dependência química**. *Jornal. Brasileiro de psiquiatria.*, Rio de Janeiro, v. 57, n.1, 2008 .Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852008000100003&lng=pt&nrm=iso

ESCOHOTADO, A. - **História general de las drogas**. Alianza Editorial Madrid, 1998. [Versão eletrônica]. Recuperado de: <http://www.scribd.com/doc/22439994/Historia-General-de-Las-Drogas-Antonio-Escohotado-eBook> Acesso em 27 de março de 2011.

FREUD, S. (1912) - **Sobre a tendência universal à depreciação na esfera amorosa (contribuições à psicologia do amor II)**. In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: Edição Estandar Brasileira (J. Salomão, trad., Vol. XI, pp. 181-195). Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. (1930) - **O Mal-estar na Civilização**. In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: Edição Estandar Brasileira (J. Salomão, trad., Vol. XXI, pp. 73-148). Rio de Janeiro: Imago. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Texto original publicado em 1930).

FORMIGONI, M. L. O. S e CASTEL, S. - Escalas de avaliação de dependência de drogas: aspectos gerais. *Revista de Psiquiatria Clínica* 26 (1),1999. Disponível em: <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol26/n1/index.htm> Acesso em 13 de outubro de 2011.

GALDURÓZ, J. C. F. e CAETANO, R.. **Epidemiologia do uso do álcool no Brasil**. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 3-6, 2004. Disponível em: http://site.fmabc.br/admin/files/revistas/31amabc_supl2_04.pdf Acesso em 29 de setembro de 2011.

GOUVEIA, Valdiney V. et al. **Escala de atitudes frente ao uso de drogas: evidências de validade fatorial e preditiva**. *J. bras. psiquiatr.*, Rio de Janeiro, v. 56, n. 1, 2007 . Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852007000100012&lng=pt&nrm=iso Acesso em 09 de outubro de 2011.

HENRIQUE, I. F. S. et al – **Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST)**. *Revista Associação Médica Brasileira* 2004; 50(2): 199-206. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v50n2/20784.pdf> Acesso em 13 de outubro de 2011.

KALLAS, R. G. M.- **Do psicodiagnóstico à intervenção em adictos: Contribuições do Rorschach e do atendimento clínico**. Universidade de São Paulo – USP. Dissertação de mestrado, 2007. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-19062008-094323/pt-br.php> Acesso em 09 de outubro de 2011.

KALLAS, R. G. M. e SOUZA, M. A.- **Análise da destrutividade em adictos a drogas: contribuição a uma abordagem psicoterapêutica**. *Temas em Psicologia*, Vol. 17, no 2, 377 – 391, 2009. Disponível em: <http://www.sbponline.org.br/revista2/vol17n2/PDF/v17n2a09.pdf> Acesso em 09 de outubro de 2011.

KESSLER, Felix Henrique Paim. **Desenvolvimento e validação da sexta versão da Addiction Severity Index (ASI6) para o Brasil e outras análises em uma amostra multicêntrica de usuários de drogas que buscam tratamento no país**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina (UFRGS), Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas. Tese de Doutorado, 2011. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/30925/000780635.pdf?sequence=1> Acesso em 14 de outubro de 2011.

KESSLER, Felix et al. **Avaliação multidimensional do usuário de drogas e a Escala de Gravidade de Dependência**. *Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul*, Porto Alegre, v. 32, n. 2, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082010000200005&lng=en&nrm=iso Acesso em 29 de setembro de 2011.

LACAN, J. **O Seminário, Livro XVII: O avesso da psicanálise**. Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Versão brasileira de Ary Roitman. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1992. (Obra original pronunciada em 1969-1970).

MARTINS, R. C. - **Psicodinâmica de usuários de drogas: contribuições da avaliação psicológica**. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto – USP. Dissertação de mestrado, 2003. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-18082009-104632/pt-br.php> Acesso em 09 de outubro de 2011.

MARTINS, R. A. et al. **Utilização do alcohol use disorders identification test (audit) para identificação do consumo de álcool entre estudantes do ensino médio**. Interam. j. psychol., Porto Alegre, v. 42, n. 2, ago. 2008. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902008000200012&lng=pt&nrm=iso Acesso em 09 de outubro de 2011.

MENEZES, P. R. - **Validade e Confiabilidade das escalas de avaliação em psiquiatria**. 25(5):214-6, São Paulo, 1998. Disponível em: <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol25/n5/conc255b.htm> Acesso em 23 de outubro de 2011.

NAPARSTEK, F. **Relación histórica entre La droga y el sujeto**. In: F. Naparstek, C. Zaffore, M. Mazzuca, J. L. González & R. Skiadaresis (2008). *Introducción a la clínica com toxicomanías y alcoholismo* (p.9-19). Buenos Aires: Grama, 2008.

NORONHA, A. P. P. e VENDRAMINI, C. M. M. - **Parâmetros Psicométricos: Estudo Comparativo entre Testes de Inteligência e de Personalidade**. Psicologia: Reflexão e Crítica, 2003, 16(1), pp. 177-182. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v16n1/16809.pdf> Acesso em 14 de outubro de 2011.

NUNES, L. e JÓLLUSKIN, G. **A avaliação como ferramenta de análise e de intervenção nas toxicodependências**. Revista da Faculdade de Ciências da Saúde. Porto. ISSN 1646-0480. 4 (2007) 304-313. Ed. Universidade Fernando Pessoa, 2007. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/dspace/bitstream/10284/457/1/304-313REVISTA_FCS_04-4.pdf Acesso em 09 de outubro de 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – Global status report on alcohol. OMS: Genebra, 1999. Disponível em: http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/GlobalAlcohol_overview.pdf Acesso em 15 de maio de 2011.