

ARTIGO ORIGINAL

Prevalência de sintomas depressivos em usuários de drogas residentes em comunidades terapêuticas do interior de Goiás, Brasil

Leyllana Barreto de Souza¹, Ana Cleides Pereira dos Santos¹, Camila Antunez Villagran¹, Gisleyne Maria Bento Lopes Cansado¹, Luiz Alexandre Pereira de Toledo¹, Rosilene da Silva Ribeiro¹

¹Universidade de Rio Verde (UniRV), Rio Verde, GO, Brasil

Recebido em: 19 de Junho de 2026; Aceito em: 11 de Agosto de 2026.

Correspondência: Camila Antunez Villagran, camilaantunezvillagran@gmail.com

Como citar

Souza LB, Santos ACP, Villagran CA, Cansado GMBL, Toledo LAP, Ribeiro RS. Prevalência de sintomas depressivos em usuários de drogas residentes em comunidades terapêuticas do interior de Goiás, Brasil. Enferm Bras. 2026;25(4):3392-3403. doi: [10.62827/eb.v25i4.4235](https://doi.org/10.62827/eb.v25i4.4235).

Resumo

Introdução: O transtorno depressivo é uma das comorbidades psiquiátricas mais prevalentes em todo o mundo. Entre usuários de álcool e outras drogas, observa-se elevada frequência de sintomas depressivos, os quais podem comprometer significativamente a qualidade de vida, a saúde mental e a saúde física desses indivíduos, considerados uma população em situação de vulnerabilidade. **Objetivo:** Estimar a prevalência de sintomas depressivos em dependentes químicos em tratamento para drogadição em comunidades terapêuticas. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado em 8 comunidades terapêuticas de um município de grande porte do interior de Goiás destinadas ao tratamento de dependência química. A amostra foi composta por 50 internos residentes de um total de 8 instituições, todas elas vinculadas e mantidas por entidades religiosas evangélicas. Os dados foram coletados por meio da aplicação do *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9) para rastreamento de sintomas depressivos. **Resultados:** A prevalência de sintomatologia depressiva entre os dependentes químicos avaliados foi de 42%. Os participantes apresentaram características de elevada vulnerabilidade sociodemográfica, evidenciando uma importante ocorrência de sintomas depressivos entre indivíduos em tratamento para dependência química. **Conclusão:** Os resultados evidenciaram uma prevalência expressiva de sintomas depressivos

entre indivíduos com dependência química em tratamento, indicando a necessidade da implementação de estratégias preventivas, de ações de promoção da saúde mental e de assistência individualizada, com vistas à melhoria da qualidade de vida e do bem-estar dessa população.

Palavras-chave: Transtorno Depressivo; Usuários de Drogas; Saúde Mental.

Prevalence of depressive symptoms among drug users residing in therapeutic communities in the interior of Goiás, Brazil

Abstract

Introduction: Depressive disorder is one of the most prevalent psychiatric comorbidities worldwide. A high frequency of depressive symptoms is observed among users of alcohol and other drugs; these symptoms can significantly compromise the quality of life, mental health, and physical health of these individuals, who are considered a vulnerable population. *Objective:* To estimate the prevalence of depressive symptoms among individuals with substance dependence undergoing treatment in therapeutic communities. *Methods:* This was a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, conducted in eight therapeutic communities dedicated to substance dependence treatment in a large city in the interior of Goiás state. The sample consisted of 50 residents from a total of eight institutions, all of which were affiliated with and maintained by Evangelical religious organizations. Data were collected using the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) to screen for depressive symptoms. *Results:* The prevalence of depressive symptoms among the evaluated individuals with substance dependence was 42%. Participants exhibited characteristics of high sociodemographic vulnerability, highlighting a significant occurrence of depressive symptoms among individuals undergoing treatment for substance dependence. *Conclusion:* The results revealed a prevalence of depressive symptoms among individuals with substance dependence undergoing treatment, indicating the need to implement preventive strategies, mental health promotion initiatives, and individualized care aimed at improving the quality of life and well-being of this population.

Keywords: Depressive Disorder; Drug Users; Mental Health.

Prevalencia de síntomas depresivos en usuarios de drogas residentes en comunidades terapéuticas del interior de Goiás, Brasil

Resumen

Introducción: El trastorno depresivo es una de las comorbilidades psiquiátricas más prevalentes a nivel mundial. Se observa una alta frecuencia de síntomas depresivos entre los consumidores de alcohol y otras drogas; estos síntomas pueden comprometer significativamente la calidad de vida, así como la salud mental y física de estas personas, consideradas una población vulnerable. *Objetivo:* Estimar la prevalencia de síntomas depresivos en personas con dependencia de sustancias que reciben tratamiento en comunidades terapéuticas. *Métodos:* Se realizó un estudio descriptivo y

transversal con enfoque cuantitativo en ocho comunidades terapéuticas dedicadas al tratamiento de la dependencia de sustancias, ubicadas en una gran ciudad del interior del estado de Goiás. La muestra estuvo compuesta por 50 residentes de ocho instituciones, todas ellas afiliadas y mantenidas por organizaciones religiosas evangélicas. La recolección de datos se llevó a cabo utilizando el Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) para detectar síntomas depresivos. *Resultados:* La prevalencia de síntomas depresivos entre las personas evaluadas con dependencia de sustancias fue del 42%. Los participantes presentaban características de alta vulnerabilidad sociodemográfica, destacándose una incidencia significativa de síntomas depresivos entre quienes recibían tratamiento por dependencia de sustancias. *Conclusión:* Los resultados revelaron una prevalencia de síntomas depresivos en personas con dependencia de sustancias bajo tratamiento, lo que indica la necesidad de implementar estrategias de prevención, iniciativas de promoción de la salud mental y atención individualizada orientadas a mejorar la calidad de vida y el bienestar de esta población.

Palabras-clave: Trastorno Depresivo; Consumidores de Drogas; Salud Mental.

Introdução

O transtorno depressivo é uma das condições mentais mais prevalentes no cenário mundial e representa um grave problema de saúde pública devido ao seu elevado impacto na saúde física, mental e socioeconômica das populações [1,2]. Caracterizado por uma etiologia multifatorial que envolve a complexa interação entre fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais [1], o quadro manifesta-se por perda de interesse ou prazer, alterações no sono e apetite, fadiga e sentimentos de desesperança [1,2]. Além disso, a depressão figura como uma das principais causas de incapacidade funcional, comprometimento da qualidade de vida, aumento da morbimortalidade e sobrecarga dos serviços de saúde [2], exigindo atenção contínua e estratégias efetivas de rastreamento no âmbito populacional [3,4].

A coexistência entre o transtorno depressivo e os transtornos relacionados ao uso de substâncias é amplamente documentada na literatura, sendo reconhecida por sua dinâmica bidirecional e alta gravidade clínica [5,6]. Indivíduos que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas apresentam

maior frequência de sintomas depressivos quando comparados à população geral [7-9]. Nesses casos, o consumo de substâncias psicoativas frequentemente surge como uma tentativa de automedicação para o alívio do sofrimento emocional [8]. Todavia, o uso prolongado, somado aos efeitos biológicos da intoxicação e aos períodos de abstinência, tende a agravar os sintomas depressivos e ansiosos, perpetuando um ciclo de adoecimento que compromete a adesão terapêutica e eleva substancialmente o risco de comportamentos suicidas e mortalidade [7,8].

Essa sobreposição de agravos à saúde mental ocorre em um cenário frequentemente atravessado por determinantes sociais desfavoráveis e pela marginalização [10,11]. Fatores como pobreza, baixa escolaridade, ausência de renda, desemprego e fragilidade dos vínculos familiares aumentam a vulnerabilidade ao sofrimento psíquico e dificultam a busca por assistência [10-12]. Adicionalmente, processos de exclusão social, o estigma associado ao consumo de substâncias e barreiras nas atitudes ou no acolhimento por

parte dos profissionais e dos serviços de saúde dificultam o acesso oportuno ao cuidado, resultando em um prognóstico clínico desfavorável e no rompedor de redes de apoio [13-16].

No âmbito da rede de atenção e acolhimento, as Comunidades Terapêuticas (CTs) destacam-se como serviços de caráter residencial e temporário destinados a indivíduos com uso prejudicial de substâncias psicoativas que necessitam de um ambiente protegido [5]. Prevalentes no cenário brasileiro e geridas em grande parte por organizações da sociedade civil, filantrópicas ou religiosas, por vezes em parceria com o setor público, essas instituições buscam promover a reabilitação psicossocial, a autonomia e a reinserção familiar e comunitária [5, 6]. Contudo, a presença expressiva de sintomas depressivos durante o período de acolhimento nessas instituições impõe

desafios adicionais ao processo terapêutico, demandando avaliações criteriosas e instrumentos validados para a identificação precoce do sofrimento mental [17-19].

Apesar do impacto clínico e psicossocial decorrente dessa comorbidade, estudos nacionais que investiguem a magnitude dos sintomas depressivos especificamente em residentes de comunidades terapêuticas ainda são limitados. Mapear esse perfil é fundamental para orientar estratégias de cuidado mais singulares, integrais e alinhadas às reais necessidades dessa população vulnerável. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo estimar a prevalência de sintomas depressivos em usuários de álcool e outras drogas residentes em comunidades terapêuticas durante o tratamento para a interrupção do uso de substâncias psicoativas.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa, e foi desenvolvido em comunidades terapêuticas localizadas em um município do interior do estado de Goiás, destinadas ao acolhimento e à reabilitação de pessoas com transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas.

A amostra foi constituída por 50 participantes, selecionados por meio de amostragem não probabilística por conveniência, sendo convidados a participar todos os residentes elegíveis das comunidades terapêuticas durante o período de coleta de dados. As comunidades terapêuticas participantes correspondiam a todas as instituições em funcionamento no município no período da coleta (entre fevereiro a março de 2022), todas exclusivas para o tratamento de pessoas do sexo masculino, e foram incluídas após autorização formal para realização da pesquisa. Dos 60 indivíduos elegíveis,

dois recusaram participar, dois não atenderam aos critérios de inclusão e seis foram excluídos por não apresentarem condições clínicas e cognitivas adequadas para responder aos instrumentos da pesquisa, resultando em uma amostra final de 50 participantes.

Foram incluídos homens com idade igual ou superior a 18 anos, residentes nas comunidades terapêuticas, em condições clínicas e cognitivas adequadas para responder aos instrumentos da pesquisa, sem sinais de intoxicação por substâncias psicoativas ou síndrome de abstinência e que assinaram o TCLE.

Para minimizar possíveis vieses de informação, a coleta foi realizada de forma padronizada, em ambiente reservado que garantisse privacidade aos participantes, utilizando instrumentos previamente definidos. Os questionários foram

autopreenchidos pelos participantes sempre que estes apresentavam condições de leitura e compreensão adequadas. Nos casos em que havia limitações relacionadas à escolaridade ou compreensão das questões, os instrumentos foram aplicados por entrevista conduzida por pesquisador previamente treinado, mantendo-se a redação original das perguntas e sem indução das respostas.

Para caracterização sociodemográfica, foi utilizado um questionário estruturado contendo informações sobre idade, raça/cor, estado civil, escolaridade, renda, situação ocupacional e número de filhos. As variáveis sociodemográficas foram analisadas conforme suas categorias originais, sem necessidade de recategorização para análise estatística, sendo apresentadas por meio de frequências absolutas e relativas.

Os sintomas depressivos foram avaliados por meio do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), instrumento validado para a população brasileira e amplamente utilizado para rastreamento de sintomas depressivos. O PHQ-9 é composto por nove itens correspondentes aos critérios diagnósticos do transtorno depressivo maior descritos no *Diagnostic and Statistical Manual of*

Mental Disorders (DSM), cujas respostas são apresentadas em escala tipo Likert, variando de 0 (“nenhum dia”) a 3 (“quase todos os dias”), totalizando escore de 0 a 27 pontos. O instrumento inclui ainda uma décima questão destinada a avaliar o impacto dos sintomas nas atividades diárias, embora essa questão não componha o escore final do instrumento. Para identificação de sintomas depressivos clinicamente relevantes, foram considerados escores ≥ 10 pontos, conforme recomendado em estudos de validação para a população brasileira [19].

Os dados foram digitados em banco eletrônico e analisados por meio de estatística descritiva utilizando o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 25. As variáveis categóricas foram apresentadas por frequências absolutas e relativas, sendo os resultados apresentados em tabelas e gráficos.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Rio Verde (UniRV), sob parecer nº 4.738.248 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 46764921.7.0000.5077, atendendo aos preceitos éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Foram analisadas as características sociodemográficas dos 50 participantes, incluindo sexo, raça/cor, situação conjugal, escolaridade, ocupação, renda e número de filhos. Conforme apresentado na Tabela 1, todos os participantes eram do sexo masculino (100%), com predominância de indivíduos autodeclarados pardos (54%), sem companheiro(a) (92%), com quatro a sete anos de estudo (40%) e ocupação que demandava qualificação técnica (70%). Observou-se ainda

elevada proporção de participantes sem renda mensal (46%) e sem filhos (42%).

A amostra foi composta predominantemente por indivíduos do sexo masculino, autodeclarados pardos, sem companheiro(a) e com até sete anos de escolaridade. Embora a maioria dos participantes possuísse qualificação técnica para o trabalho, quase metade da amostra encontrava-se sem renda mensal no momento da coleta de dados. Além disso, a maioria declarou não ter filhos (Tabela 1).

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos dependentes químicos avaliados nas comunidades terapêuticas (n=50), Rio Verde - GO, 2021 e 2022.

Variáveis	Nº	%
Sexo		
Masculino	50	100
Feminino	0	0
Cor da pele		
Branca	10	20,0
Parda	27	54,0
Preta	13	26,0
Situação conjugal		
Com companheiro(a)	4	8,0
Sem companheiro(a)	46	92,0
Escolaridade em anos		
Nenhuma	3	6,0
de 1 a 3 anos	6	12,0
de 4 a 7 anos	20	40,0
de 8 a 11 anos	12	24,0
12 anos ou mais	9	18,0
Ocupação		
Trabalho não especializado	15	30,0
Com especialização técnica	35	70,0
Renda		
Sem renda	23	46,0
Até 1 salário	13	26,0
2 a 4 salários	13	26,0
5 ou + salários	1	2,0
Filhos		
Nenhum	21	42,0
1 filho	13	26,0
2 a 3 filhos	12	24,0
4 ou mais filhos	4	8,0

Considerando o ponto de corte ≥ 10 pontos no PHQ-9, 21 participantes (42%) apresentaram sintomas depressivos clinicamente relevantes, enquanto 29 (58%) apresentaram escores inferiores ao ponto de corte (Figura 1).

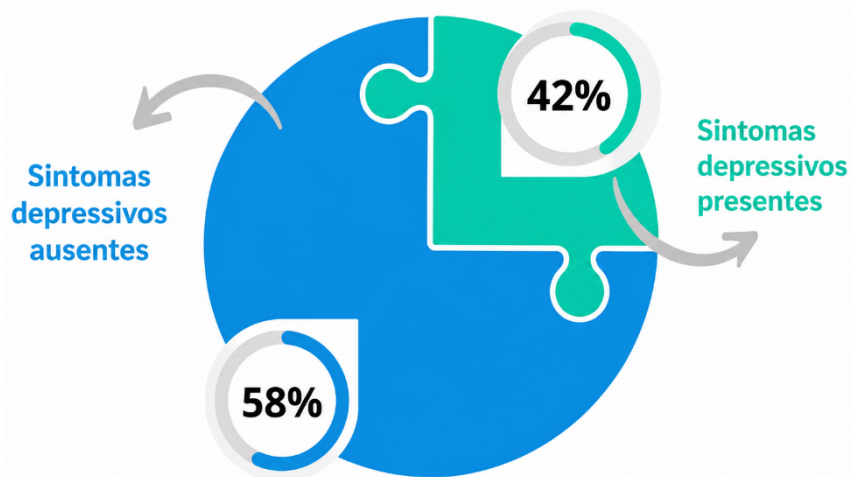


Figura 1 – Gráfico sobre a prevalência de sintomas depressivos em pessoas com transtornos por uso de substâncias em tratamento.

Fonte: autoria própria.

Discussão

O presente estudo identificou prevalência de 42% de sintomas depressivos clinicamente relevantes entre indivíduos com transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas residentes em comunidades terapêuticas. Esse percentual é consideravelmente superior ao observado na população brasileira adulta, cuja prevalência de sintomas depressivos rastreados pelo PHQ-9 foi de 7,9% em 2013 e 10,8% em 2019, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde. Essa diferença evidencia a elevada carga de sofrimento psíquico entre pessoas com transtornos relacionados ao uso de substâncias e reforça a importância do rastreamento sistemático de sintomas depressivos durante o tratamento da dependência química [19].

Mesmo com diferenças metodológicas, os achados desta pesquisa são compatíveis com investigações conduzidas em populações semelhantes. Em comunidades terapêuticas do sul do Brasil, um estudo envolvendo 183 indivíduos em tratamento para dependência química identificou

alta taxa de transtorno depressivo. Da mesma forma, uma pesquisa realizada com usuários acompanhados em um CAPS AD III observou que 70% dos participantes apresentavam, pelo menos, sintomas depressivos moderados, evidenciando a magnitude do sofrimento psíquico entre usuários de álcool e outras drogas em diferentes modalidades de cuidado. Embora a prevalência encontrada no presente estudo seja inferior à descrita nesse contexto específico, provavelmente em razão das diferenças de cenário assistencial, perfil dos participantes e momento da coleta de dados, os resultados convergem ao demonstrar que os sintomas depressivos constituem um problema recorrente nessa população [21].

A alta prevalência de sintomas depressivos pode ser compreendida pela relação complexa e bidirecional existente entre depressão e transtornos relacionados ao uso de substâncias. Em alguns casos, o sofrimento psíquico antecede o consumo de álcool e outras drogas, que passam

a ser utilizados como estratégia de enfrentamento de emoções negativas. Em outros, o uso prolongado de substâncias, as alterações neurobiológicas decorrentes da dependência, os períodos de intoxicação e abstinência e as repercussões sociais, familiares e ocupacionais associadas ao consumo favorecem o aparecimento ou agravamento dos sintomas depressivos. Dessa forma, a literatura indica que essas condições compartilham determinantes biológicos, psicológicos e sociais, influenciando-se mutuamente e exigindo abordagens terapêuticas integradas, capazes de contemplar simultaneamente a dependência química e o cuidado em saúde mental [22].

Evidências recentes indicam que os sintomas depressivos estão entre as comorbidades mais frequentes em pessoas com transtornos relacionados ao uso de substâncias. Uma revisão sistemática conduzida por Leung et al. demonstrou que indivíduos com transtorno por uso de metanfetamina apresentaram maior probabilidade de manifestar sintomas depressivos quando comparados àqueles sem esse transtorno (OR = 2,80; IC95%: 1,40–5,90). Embora essa investigação tenha incluído predominantemente usuários de metanfetamina, seus achados reforçam a associação entre o uso de substâncias psicoativas e o sofrimento psíquico. Os achados desta pesquisa reforçam a necessidade de incorporar o rastreamento de sintomas depressivos às estratégias de cuidado oferecidas durante o tratamento da dependência química, possibilitando a identificação precoce de indivíduos que necessitam de acompanhamento em saúde mental [23,24].

Com relação ao perfil sociodemográfico todos os participantes deste estudo eram do sexo masculino, característica decorrente do perfil das comunidades terapêuticas incluídas na pesquisa, que atendiam exclusivamente homens. Assim, essa

distribuição reflete as características institucionais dos serviços participantes e não permite inferências sobre diferenças relacionadas ao sexo entre pessoas com transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas. Embora estudos epidemiológicos indiquem maior prevalência do consumo de substâncias psicoativas entre homens, esse aspecto não pôde ser analisado na presente investigação em razão das características da população estudada [25].

Neste estudo, observou-se predominância de participantes autodeclarados pardos. Esse resultado deve ser interpretado com cautela, uma vez que raça/cor não constitui fator biológico determinante para o desenvolvimento de sintomas depressivos ou de transtornos relacionados ao uso de substâncias. Trata-se de um importante marcador social, associado às desigualdades historicamente construídas no Brasil, que influenciam o acesso à educação, ao trabalho, à renda, à proteção social e aos serviços de saúde. Dessa forma, a maior representação de pessoas autodeclaradas pardas observadas neste estudo podem refletir desigualdades sociais historicamente produzidas, expressas em diferenças no acesso a oportunidades e direitos, e não uma predisposição biológica relacionada à raça/cor [26].

No que se refere às condições socioeconômicas, observou-se predominância de participantes com baixa escolaridade e ausência de renda mensal. Esses achados são semelhantes aos descritos em estudos envolvendo pessoas com transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas, nos quais a vulnerabilidade social é frequentemente observada. Entretanto, a relação entre escolaridade, inserção no mercado de trabalho e uso de substâncias deve ser compreendida como um processo multifatorial e bidirecional. Condições socioeconômicas desfavoráveis podem aumentar a exposição

a fatores de risco para o consumo de substâncias psicoativas, enquanto o uso precoce e persistente dessas substâncias também pode comprometer a trajetória escolar, reduzir as oportunidades de qualificação profissional e dificultar a inserção ou permanência no mercado de trabalho [27,28].

Em relação ao estado civil, verificou-se predominância de participantes sem companheiro(a), característica frequentemente descrita em estudos envolvendo pessoas com transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas. Embora a literatura aponte que o apoio familiar e a presença de vínculos afetivos possam favorecer a adesão ao tratamento e o processo de reabilitação, o delineamento transversal deste estudo não permite estabelecer relações entre a ausência de companheiro(a) e a presença de sintomas depressivos. Assim, esse resultado deve ser interpretado como uma característica da população investigada, reforçando a importância de considerar as redes de

apoio social durante o planejamento das estratégias de cuidado [29,30].

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. A utilização de uma amostra não probabilística por conveniência, composta por participantes provenientes de um único município e residentes em comunidades terapêuticas que atendiam exclusivamente homens, limita a generalização dos achados para outras populações. Além disso, o tamanho amostral reduzido e o emprego do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), instrumento de rastreamento e não de diagnóstico clínico para depressão, podem influenciar a interpretação dos resultados. Por outro lado, o estudo contribui ao ampliar o conhecimento sobre a ocorrência de sintomas depressivos em uma população ainda pouco investigada no contexto brasileiro, fornecendo subsídios para o planejamento de ações voltadas à promoção da saúde mental nesse tipo de serviço de saúde.

Conclusão

A pesquisa identificou prevalência de 42% de sintomas depressivos clinicamente relevantes entre pessoas com transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas residentes em comunidades terapêuticas de um município do interior de Goiás. Os participantes apresentaram perfil caracterizado pela predominância de indivíduos autodeclarados pardos, sem companheiro(a), com baixa escolaridade, ausência de renda mensal e ocupações que demandavam qualificação técnica, evidenciando um contexto de vulnerabilidade social. Embora o delineamento do estudo não permita estabelecer relações causais entre essas características e a presença de sintomas depressivos, os achados reforçam a importância do rastreamento sistemático desses sintomas durante o tratamento da dependência química e da oferta de cuidado integral

e especializado, contemplando as necessidades relacionadas à saúde mental. Além disso, os resultados contribuem para ampliar o conhecimento sobre essa população e podem subsidiar o planejamento de estratégias de cuidado e o desenvolvimento de novas pesquisas com amostras mais amplas e delineamentos que permitam investigar fatores associados.

Declaração sobre o uso de Inteligência Artificial

A Inteligência Artificial (IA) foi utilizada exclusivamente como ferramenta de apoio à revisão linguística do manuscrito, incluindo correções ortográficas, gramaticais e de redação. Para essa finalidade, foi utilizado o ChatGPT, da OpenAI. Todo o conteúdo revisado com o auxílio da IA foi submetido à análise, supervisão e validação dos pesquisadores, que permaneceram integralmente responsáveis pela autoria, precisão, integridade, interpretação dos dados e conteúdo científico, bem como pela versão final do manuscrito.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Financiamento

Não houve financiamento.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Souza LB, Ribeiro RS; *Análise estatística:* Toledo LAP, Ribeiro RS; *Análise e interpretação dos dados:* Ribeiro RS, Toledo LAP, Souza LB; *Redação do manuscrito:* Ribeiro RS, Souza LB; *Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual:* Ribeiro RS, Villagran CA, Santos ACP, Cansado GMBL.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Depressão. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 6 maio 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao>
2. Herrman H, Patel V, Kieling C, Berk M, Buchweitz C, Cuijpers P, et al. Time for united action on depression: a Lancet–World Psychiatric Association Commission. *Lancet*. 2022;399(10328):957-1022. doi: 10.1016/S0140-6736(21)02141-3.
3. Lee Y, Jeong BR, Kim YJ, Park S, Kim S. Factors associated with depression in the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2021;16(9):e0255799. doi: 10.1371/journal.pone.0255799.
4. Karyotaki E, Cuijpers P, Furukawa TA, Araya R, Buntrock C, Carlbring P, et al. Digital interventions for depression: current evidence and future directions. *Psychiatry Res*. 2024;335:115889. doi: 10.1016/j.psychres.2024.115889.
5. Barretto LD, Merhy EE, Slomp Júnior H, Cruz KT, Santos MLM. Comunidades terapêuticas no Brasil: uma revisão de escopo entre 2001 e 2021. *Rev Psicol Polit*. 2024;24:e24000. doi: 10.5935/2175-1390.v24e24000.
6. Souza JP, Leite MP, Vieira RS, Figueredo KA, Sousa CM. Comunidades terapêuticas e a atenção psicossocial: um estudo no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD III) de Ceilândia, Distrito Federal. *Rev JRG Estud Acad*. 2025;9(20):e092882. doi: 10.55892/jrg.v9i20.2882.
7. Saha S, Lim CCW, Degenhardt L, Cannon DL, Bremner M, Prentis F, et al. Comorbidity between mood and substance-related disorders: a systematic review and meta-analysis. *Aust N Z J Psychiatry*. 2022;56(6):632-47. doi: 10.1177/00048674211054740.
8. Gavin RS, Reisdorfer E, Gherardi-Donato EC, Reis LN, Zanetti AC. Associação entre depressão, estresse, ansiedade e uso de álcool entre servidores públicos. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2015;11(1):2-9. doi: 10.11606/issn.1806-6976.v11i1p2-9.
9. Berk M, Köhler-Forsberg O, Turner M, Penninx BWJH, Wrobel A, Firth J, et al. Comorbidity between major depressive disorder and physical diseases: a comprehensive review of epidemiology, mechanisms and management. *World Psychiatry*. 2023;22(3):366-87. doi: 10.1002/wps.21110.
10. Danieli RV, Ferreira MB, Nogueira JM, Oliveira LN, Cruz EM, Araújo Filho GM. Perfil sociodemográfico e comorbidades psiquiátricas em dependentes químicos acompanhados em comunidades terapêuticas. *J Bras Psiquiatr*. 2017;66(3):139-49. doi: 10.1590/0047-2085000000163.

11. Ribeiro AS, Binato BM, Paula DG, Ribeiro RDS. Impactos biopsicossociais do consumo abusivo de álcool: revisão integrativa. *Contrib Cienc Soc.* 2024;17(7):e306. doi: 10.55905/revconv.17n.7-306.
12. Iturriaga Goroso ME, Contreras MV, Ronzani TM. Drug abuse by young people in contexts of social vulnerability: a systematic review. *Psicol Estud.* 2025;30:e59717. doi: 10.4025/psicoestud.v30i0.59717.
13. Jaeger VS, Camatta MW, Calixto AM. Relações interpessoais entre profissionais de saúde e usuários de substâncias psicoativas: uma revisão integrativa. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2024;20:e212178. doi: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2024.212178.
14. Oliveira AM, Silva LS, Santos RC, Alves RM, Pereira TL. Saúde mental e uso de álcool e outras drogas: desafios para a atenção psicossocial. *Bol Inst Saúde.* 2023;24(1):25-34.
15. Ventura CA. Saúde mental e vulnerabilidade. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2018;13(4):174-5. doi: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2017.000174.
16. Soares RG, Vargas D, Formigoni MLOS. Conhecimento e atitudes de profissionais de saúde sobre álcool e outras drogas: uma revisão de literatura. *Psicol Teor Pesqui.* 2013;29(1):119-26. doi: 10.1590/S0102-37722013000100014.
17. Terra AF, Souza AR, Oliveira CM, Mariano JA, Freitas TS. Saúde mental: depressão durante o tratamento de químicos dependentes. *Rev Cient Fac Quirinópolis.* 2018;1(5):5-7.
18. Meleiro A, Teng CT, Demetrio FN, Batista VC, Vieira LF, Elorza PM. Understanding the journey of patients with depression in Brazil: a systematic review. *Clinics (Sao Paulo).* 2023;78:100192. doi: 10.1016/j.clinsp.2023.100192.
19. Santos IS, Tavares BF, Munhoz TN, Almeida LSP, Silva NTB, Tams BD, et al. Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. *Cad Saúde Pública.* 2013 ago;29(8):1533-43. doi: 10.1590/0102-311X00144612.
20. Volkow ND, Blanco C. Substance use disorders: a comprehensive update of classification, epidemiology, neurobiology, clinical aspects, treatment and prevention. *World Psychiatry.* 2023;22(2):203-29. doi: 10.1002/wps.21073.
21. Pereira PMB, Bitencourt RM. Prevalência do transtorno depressivo maior em pessoas com dependência química. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2021;17(2):64-71. doi: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.169123.
22. Damiano RF, Hoffmann MS, Gosmann NP, Pan PM, Miguel EC, Salum GA. Translating measurement into practice: Brazilian norms for depressive symptom assessment with the Patient Health Questionnaire (PHQ-9). *Braz J Psychiatry.* 2023;45(4):310-7. doi: 10.47626/1516-4446-2022-2945. Erratum in: *Braz J Psychiatry.* 2024;46:e20243751.
23. Leung J, Mekonen T, Wang X, Arunogiri S, Degenhardt L, McKetin R. Methamphetamine exposure and depression-A systematic review and meta-analysis. *Drug Alcohol Rev.* 2023 Sep;42(6):1438-49. doi: 10.1111/dar.13670.
24. World Health Organization. Comprehensive mental health action plan 2013-2030. Geneva: World Health Organization; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>

25. Seedat S, Scott KM, Angermeyer MC, Berglund P, Bromet EJ, Brugha TS, et al. Cross-national associations between gender and mental disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Arch Gen Psychiatry*. 2009;66(7):785-95. doi: 10.1001/archgenpsychiatry.2009.36.
26. Krieger N. Discrimination and health inequities. *Int J Health Serv*. 2014;44(4):643-710. doi: 10.2190/HS.44.4.b.
27. Esch P, Bocquet V, Pull C, Couffignal S, Lehnert T, Graas M, et al. The downward spiral of mental disorders and educational attainment: a systematic review on early school leaving. *BMC Psychiatry*. 2014 Aug 27;14:237. doi: 10.1186/s12888-014-0237-4.
28. Zhu D, Wang F, Wang S, Cao L, Tong Y, Xie F, et al. Substance use related to school dropout: a systematic review and meta-analysis. *Psychol Schools*. 2025;62(5):1937-52. doi: 10.1002/pits.23442.
29. Tracy K, Wallace SP. Benefits of peer support groups in the treatment of addiction. *Subst Abuse Rehabil*. 2016 Sep 29;7:143-54. doi: 10.2147/SAR.S81535.
30. Pettersen H, Landheim A, Skeie I, Biong S, Brodahl M, Oute J, et al. How social relationships influence substance use disorder recovery: a collaborative narrative study. *Subst Abuse*. 2019 Mar 9;13:1178221819833379. doi: 10.1177/1178221819833379.



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.