



ARTIGO DE REVISÃO

# Factors related to the association of social anxiety disorder and alcohol use among adolescents: a systematic review<sup>☆</sup>



Elisabeth Lima Dias da Cruz<sup>a,\*</sup>, Priscila Diniz de Carvalho Martins<sup>b</sup>  
e Paula Rejane Beserra Diniz<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Pós-Graduação em Neuropsiquiatria e Ciência do Comportamento, Recife, PE, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Federal em Pernambuco (UFPE). Pós-graduação de Saúde da Criança e do Adolescente, Recife, PE, Brasil

Recebido em 20 de outubro de 2016; aceito em 9 de janeiro de 2017

## KEYWORDS

Phobic disorders;  
Adolescent;  
Behavior;  
Ethanol;  
Risk factors

## Abstract

**Objective:** To identify the risk factors related to the association between social anxiety disorder and alcohol use in adolescents.

**Source of data:** The PICO research strategy was used to perform a systematic review in Medline, LILACS, Pubmed, IBICS and Cochrane Library databases. DeCS/MeSH: Phobic Disorders, Adolescent, Behavior, Ethanol, Risk Factors, and the Boolean operator "AND" were used. Inclusion criteria were: cross-sectional, prospective/retrospective cohort, and case-control studies, carried out in adolescents (10 to 19 years), original articles on social anxiety disorder and alcohol use published between 2010 and 2015. Studies that did not report the terms "anxiety disorder" and "alcohol use" in the title and abstract were excluded.

**Synthesis of data:** 409 articles were retrieved; after the exclusion of 277 repeated articles, the following were eligible: 94 in MEDLINE, 68 in Pubmed, 12 in IBICS, and three in LILACS. Titles and abstracts were independently read by two examiners, which resulted in the selection of eight articles for the analysis. Risk factors associated to the two disorders were female gender, age, peer approval and affective problems for alcohol use, confrontation situations and/or compliance reasons, frequency of alcohol use, and secondary comorbidities, such as depression and generalized anxiety.

**Conclusions:** It is necessary to assess the period of social anxiety disorders first symptom onset, as well as the risks for alcohol use in order to establish corrective intervention guidelines, especially for socially anxious students.

© 2017 Published by Elsevier Editora Ltda. on behalf of Sociedade Brasileira de Pediatria. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

DOI se refere ao artigo:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.05.001>

<sup>☆</sup> Como citar este artigo: Cruz EL, Martins PD, Diniz PR. Factors related to the association of social anxiety disorder and alcohol use among adolescents: a systematic review. J Pediatr (Rio J). 2017;93:442–51.

\* Autor para correspondência.

E-mail: [elisabeth.cruz@gmail.com](mailto:elisabeth.cruz@gmail.com) (E.L. Cruz).

2255-5536/© 2017 Publicado por Elsevier Editora Ltda. em nome de Sociedade Brasileira de Pediatria. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**PALAVRAS-CHAVE**

Transtornos fóbicos;  
Adolescente;  
Comportamento;  
Etanol;  
Fatores de risco

## Fatores relacionados à associação de transtorno de ansiedade social e uso de álcool entre adolescentes: uma revisão sistemática

**Resumo**

**Objetivo:** Identificar os fatores de risco relacionados à associação entre o transtorno de ansiedade social e uso de álcool entre adolescentes.

**Fontes dos dados:** Usou-se a estratégia de pesquisa PICO para fazer a revisão sistemática nas bases Medline, Lilacs, Pubmed, Ibecs e Biblioteca Cochrane. Foram usados os DeCS/MeSH: transtornos fóbicos, adolescente, comportamento, etanol, fatores de risco e o operador booleano "AND". Os critérios de inclusão foram: estudo transversal, coorte prospectiva/retrospectiva e caso-controle, feitos em adolescentes (10 a 19 anos), artigos originais sobre transtorno de ansiedade social e uso de álcool publicados entre 2010 a 2015. Excluíram-se os estudos que não referiam transtorno de ansiedade e uso de álcool no título e no resumo.

**Síntese dos dados:** Foram identificados 409 artigos e após exclusão dos repetidos 277 estudos foram elegíveis: 94 no Medline, 68 em Pubmed, 12 Ibecs e três Lilacs. Foi feita a leitura dos títulos e resumos de forma independente por dois examinadores, que resultou na seleção de oito artigos para análise. Fatores de riscos associados aos dois transtornos: predominância do gênero feminino, idade, aprovações pelos pares e problemas afetivos para o uso de álcool, situações de enfrentamentos e/ou motivos de conformidades, frequência de uso do álcool e comorbidades secundárias como depressão e ansiedade generalizada.

**Conclusões:** É necessário avaliar o período de surgimento dos primeiros sintomas de transtorno de ansiedade social e dos riscos para o uso de álcool e instituir normas corretivas de intervenções, principalmente para os alunos socialmente ansiosos.

© 2017 Publicado por Elsevier Editora Ltda. em nome de Sociedade Brasileira de Pediatria. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**Introdução**

O transtorno de ansiedade social (TAS) é caracterizado pelo medo excessivo ou ansiedade intensa quando o indivíduo se depara com situações sociais de exposição em público ou de conhecer pessoas novas e que tem seu início na infância/adolescência. A estimativa é que entre 5% e 13% da população apresentem esse problema. É considerada uma patologia crônica, capaz de incapacitar o indivíduo e promover o desenvolvimento de altas taxas de comorbidades psiquiátricas, como depressão, transtorno de ansiedade generalizada e agorafobia. O transtorno de ansiedade é mais comum e o terceiro transtorno psiquiátrico mais frequente.<sup>1-4</sup>

Esses indivíduos apresentam dificuldades de relacionamento interpessoal (interação familiar e nos setores da sociedade), baixa autoestima, baixo desempenho escolar, evasão escolar e prejuízo no processo de memória, percepção e pensamento. Vale ressaltar que o transtorno de ansiedade social, geralmente, precede o abuso e a dependência do álcool e outras substâncias ilícitas, o que agrava os sintomas.<sup>5</sup>

Considerada um problema de saúde pública, a experimentação do álcool inicia tipicamente na adolescência, entre 12 e 15 anos, independentemente do contexto social e conforme os indivíduos que tiveram início precoce do transtorno de ansiedade social apresentam risco para desenvolver depressão ou alcoolismo.<sup>2,6,7</sup> Esse diagnóstico acontece pouco tempo antes ou concomitante ao início do uso de substâncias, o que sugere uma associação entre esses dois problemas de saúde. Mesmo diante

dessas evidências, esse tipo de transtorno na adolescência apresentou associação conflitante com o uso de álcool.

A presente revisão sistemática tem por objetivo identificar os fatores de risco relacionados à associação entre o transtorno de ansiedade social e uso de álcool entre adolescentes.

**Método**

Foi feita uma revisão sistemática da literatura a partir da busca nas bases de dados *Medical Literature Analyses and Retrieval Online* (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), PubMed, Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud (Ibecs) e Biblioteca Cochrane.

Para cada portal de pesquisa, foi elaborada uma estratégia específica de cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS, um banco de dados brasileiro de palavras-chave médicas) ou do *Medical Subject Headings* (MeSH). As palavras-chave usadas para selecionar os estudos foram: transtornos fóbicos, adolescente, comportamento, etanol, fatores de risco e seus correspondentes em inglês. Foi usado o operador booleano "AND" para combinar palavras-chave e termos para as buscas. A seleção foi limitada a estudos publicados em português, inglês ou espanhol entre 2010 a 2015.

Localizados os artigos, aplicaram-se os critérios de elegibilidade, seleção e exclusão. Foram considerados elegíveis artigos originais que tinham o uso de álcool como fator de risco para transtorno de ansiedade social. Usou-se

a estratégia de pesquisa *Population, Intervention, Comparison, Outcome, Study Design* (PICO) para a construção da pergunta de pesquisa, a fim de fazer a busca direcionada para as evidências clínicas de associação entre a fobia social e o uso de álcool.<sup>8,9</sup> Foram selecionados os estudos: transversal, coorte prospectiva/retrospectiva e caso-controle; em seres humanos entre 10 e 19 anos;<sup>10</sup> estudos originais; o alcoolismo como fator de risco para transtornos fóbicos. Foram excluídos os estudos que não referiam alcoolismo e transtornos fóbicos no título do artigo, população de jovens adultos entre 20 a 24 anos.

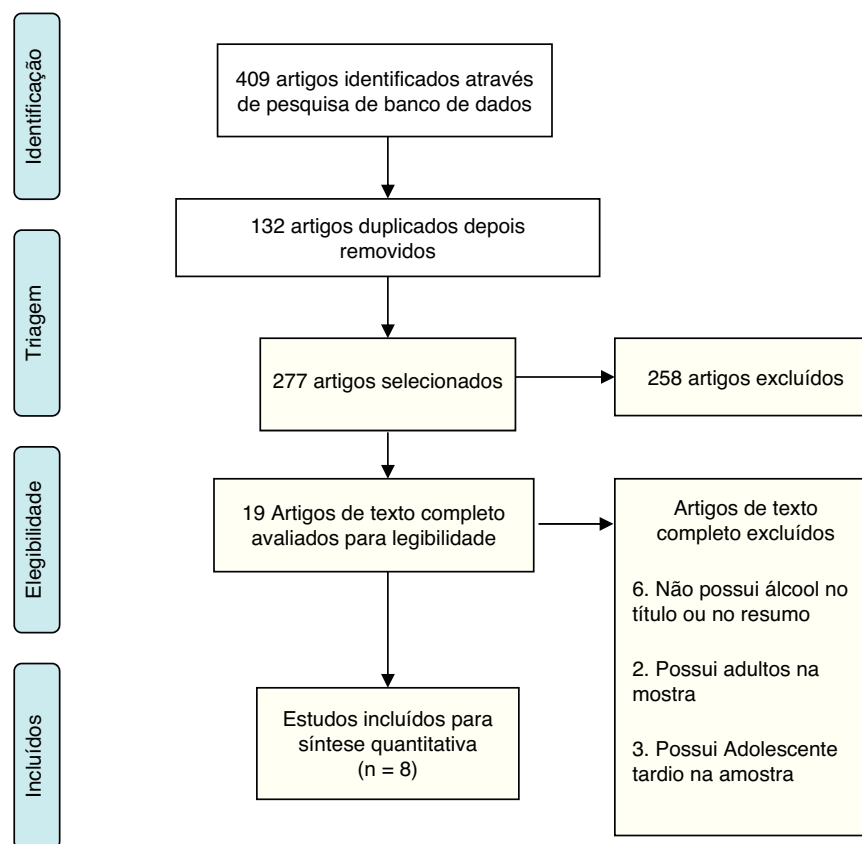
A seleção dos artigos foi feita em três etapas, seguindo o método Prisma, do inglês *Transparent Reporting of Systematic Reviews and Meta-Analyses*.<sup>11</sup> Na primeira, dois pesquisadores independentes procederam à leitura dos títulos, sem conhecer os autores e o periódico no qual foram publicados. Após a exclusão dos artigos repetidos, teve início a segunda etapa, na qual foi feita a leitura dos resumos dos estudos selecionados e, da mesma forma, foram excluídos aqueles que não se adequavam a qualquer dos critérios de inclusão. As discordâncias foram resolvidas por consenso. Na terceira etapa, todos os estudos não excluídos nas etapas anteriores foram lidos na íntegra para seleção dos que seriam incluídos nesta revisão (fig. 1).

## Resultados

Após exclusão dos artigos repetidos, 277 estudos foram elegíveis: 94 no Medline, 68 em Pubmed, 12 Ibecs e três Lilacs. Foi feita a leitura dos títulos e resumos de forma independente por dois examinadores, totalizaram-se oito artigos para análise nesta revisão.

Na [tabela 1](#) estão expressos as características dos oito estudos e os tipos de protocolo usados. Um estudo foi feito na Finlândia e sete nos Estados Unidos. Foram investigados 4.579 adolescentes, entre 10 a 19 anos, que apresentavam os sintomas do transtorno de ansiedade social e que consumiam álcool. Em 62,5% dos estudos houve predomínio do sexo feminino, 54% da amostra total.

A associação entre os sintomas de ansiedade social e o uso de álcool foi confirmada em seis estudos, dois desses foram feitos em um grupo de adolescentes com idade média entre 10 e 11 anos, os demais avaliaram após os 15 anos. Os fatores de risco atribuídos pelos estudos para essa associação foram o gênero feminino, aceitação pelos pares e problemas afetivos para o uso do álcool e a presença de comorbidades secundárias, como depressão, ansiedade generalizada, agorafobia, ansiedade de separação e transtorno obsessivo compulsivo. Outros fatores, como culturais, frequência de uso do álcool e frequência de embriaguez investigados pelos



**Figura 1** Fluxograma representativo das etapas de seleção dos artigos sobre transtorno de ansiedade social e uso abusivo de álcool em adolescentes.

Fonte: Prisma (*Transparent Reporting of Systematic Reviews and Meta-Analyses*).

**Tabela 1** Características dos estudos e tipos de protocolo usados

Autores, ano e fator de impacto	País	Duração do estudo e amostra	Sexo e idade	Tipo de estudo	Instrumento de pesquisa
Fröjd et al. (2011) IF: 1,09	Finlândia	48 meses Amostra: 2.070	Meninos: 903 Meninas: 1.167 Idade média: 17,6 (SD 0,41)	Estudo longitudinal	<i>Social Phobia Inventory (Spin)</i>
Terlecki et al. (2012) IF: 1,36	Estados Unidos	Amostra: 52	Meninos: 35 Meninas: 17 Idade média: 20,38 (SD = 1,46)	Estudo longitudinal	<i>Alcohol Use Disorder Identification Test (Audit)</i> <i>Brief Alcohol Screening and Intervention for College Students (Basics)</i> <i>Quantity/Frequency/Peak Index (QFI)</i> <i>Drinking Norms Rating Form (DNRF)</i> <i>Social Phobia Scale (SPS) e Social Interaction Anxiety Scale (SIAS)</i> <i>Spielberger Trait Anxiety Inventory</i> <i>Generalized Estimating Equations (GEE)</i> <i>The Revised Child Anxiety and Depression Scale (RCADS)</i> <i>Youth Risk Behavior Surveillance System</i> <i>Social Anxiety Scale For Children – Revised (SASC-R)</i> <i>Youth Self-Report Survey (YSR)</i>
Dahne et al. (2014) IF: 1,41	Estados Unidos	48 meses Amostra: 277	Meninos: 156 Meninas: 121 Idade Média de 11 (SD = 0,81)	Estudo longitudinal	<i>Social Phobia Scale (SPS)</i> <i>Social Interaction Anxiety Scale (SIAS)</i> <i>Spielberger Trait Anxiety Inventory</i> <i>Generalized Estimating Equations (GEE)</i> <i>The Revised Child Anxiety and Depression Scale (RCADS)</i> <i>Youth Risk Behavior Surveillance System</i> <i>Social Anxiety Scale For Children – Revised (SASC-R)</i> <i>Youth Self-Report Survey (YSR)</i>
Zehe et al. (2013) IF: 1,4	Estados Unidos	12 meses Amostra: 387	Meninos: 174 Meninas: 213 Idade média: 12,1	Estudo longitudinal	<i>Social Phobia Scale (SPS)</i> <i>Social Interaction Anxiety Scale (SIAS)</i> <i>Drinking Motives Questionnaire Revised (DMQR)</i> <i>Drinking Context Scale-Revised (DCS-R)</i> <i>Adolescent Alcohol and Drug Involvement Scale (AADIS)</i> <i>Youth Self Report (YSR)</i> <i>Drinking Motives Questionnaire Revised (DMQ-R)</i> <i>Revised Child Anxiety e Depression Scale - Social Phobia Subscale (RCADSSP)</i>
Terlecki, Buckner (2015) IF: 1,4	Estados Unidos	Amostra: 232	Meninos: 71 Meninas: 161 Idade Média: 19,32 (SD = 1,34)	Estudo transversal	<i>Social Phobia Scale (SPS)</i> <i>Social Interaction Anxiety Scale (SIAS)</i> <i>Drinking Motives Questionnaire Revised (DMQR)</i> <i>Drinking Context Scale-Revised (DCS-R)</i> <i>Adolescent Alcohol and Drug Involvement Scale (AADIS)</i> <i>Youth Self Report (YSR)</i> <i>Drinking Motives Questionnaire Revised (DMQ-R)</i> <i>Revised Child Anxiety e Depression Scale - Social Phobia Subscale (RCADSSP)</i>
Blumenthal et al. (2010) IF: 1,36	Estados Unidos	Amostra: 50	Meninos: 24 Meninas: 26 Idade média 16,35 (SD = 1,10)	Estudo transversal	<i>Social Phobia Scale (SPS)</i> <i>Social Interaction Anxiety Scale (SIAS)</i> <i>Drinking Motives Questionnaire Revised (DMQR)</i> <i>Drinking Context Scale-Revised (DCS-R)</i> <i>Adolescent Alcohol and Drug Involvement Scale (AADIS)</i> <i>Youth Self Report (YSR)</i> <i>Drinking Motives Questionnaire Revised (DMQ-R)</i> <i>Revised Child Anxiety e Depression Scale - Social Phobia Subscale (RCADSSP)</i>

**Tabela 1** (Continuação)

Autores, ano e fator de impacto	País	Duração do estudo e amostra	Sexo e idade	Tipo de estudo	Instrumento de pesquisa
Wu et al. (2010) IF: 1,47	Estados Unidos	Amostra: 781	Meninos: 412 Meninas: 369 Idade média: 15	Estudo transversal	<i>Diagnostic Interview Schedule for Children (DISC)</i>
Clerkin, Barnett (2012) IF: 1,4	Estados Unidos	12 meses Amostra: 730	Meninos: 295 Meninas: 435 Idade média 18,35 (SD = 0,47)	Estudo transversal	<i>Social Avoidance and Distress Scale (SADS) Drinking Motives Questionnaire- Revised The Graduated Frequency for Alcohol Questionnaire Young Adult Alcohol Problems Screening Test</i>

estudos, não parecem estar relacionados a essa associação (tabela 2).

## Discussão

Os achados mostram que a associação investigada ainda não está clara, isso se deve ao número pequeno de estudos encontrados, porém 75% dos estudos apresentam evidências positivas entre a associação do transtorno de ansiedade social e o uso de álcool.

## Contextualização dos locais de estudos

Nesta revisão, identificou-se predominância de estudos feitos em país desenvolvidos, a maioria nos Estados Unidos, o que pode estar relacionado à maior vigilância epidemiológica em saúde mental para crianças e adolescentes. É importante lembrar que cerca de um em cinco adolescentes no país em questão sofrem de um transtorno mental grave, o suficiente para impactar em suas atividades diárias e dado relevante para a intensificação das investigações.<sup>12</sup>

No Brasil, estudos de base populacional evidenciaram que o início dos transtornos de ansiedade acontece com a idade média de 13 anos e o uso de álcool entre 12 e 15 anos, enquanto o uso abusivo de substâncias inicia-se mais tardiamente, aos 24 anos. Isso pode ser um indicio de que os recursos para tratamento dos transtornos mentais em crianças e adolescentes podem estar deficientes, o que eleva as taxas de comorbidade no início da vida adulta.<sup>13,14</sup> Esta revisão não identificou trabalho brasileiro que pudesse elucidar a realidade nacional sobre a relação entre transtorno de ansiedade social e o uso de álcool.

Esses dados são importantes para destacar a necessidade de diagnosticar e acompanhar os adolescentes predispostos a desenvolver transtornos mentais e agir inicialmente de forma preventiva nas escolas e nos serviços de saúde, para diminuir os encargos associados em longo prazo para o indivíduo, a família e a comunidade.

## Transtorno de ansiedade social e o uso de álcool

Dado que o transtorno de ansiedade social é uma das condições psiquiátricas mais prevalentes na população mundial, depois da depressão,<sup>6</sup> e o seu desenvolvimento precede o aparecimento de transtornos por uso de álcool, é importante fazer as intervenções sobre o álcool,<sup>15</sup> uma vez que jovens com transtorno de ansiedade social são cinco vezes mais propensos a desenvolver dependência do álcool do que aqueles sem o transtorno.<sup>14,16-20</sup>

Estudos que não apresentaram associação significativa entre o transtorno de ansiedade social e o uso de álcool em adolescentes<sup>15,21</sup> apontaram ainda a possibilidade de obter diferentes resultados quando observada as diferenças culturais, como, por exemplo, o acesso gratuito a álcool pelo adolescente. Outro risco notado foi o desenvolvimento dessa associação com a comorbidade da depressão, pode acontecer na adolescência tardia ou demorar mais do que dois anos para se desenvolver.

Vale ressaltar a importância de reconhecer e tratar transtornos de ansiedade na infância, especialmente entre as meninas, a fim de ajudá-las a evitar o desenvolvimento de transtornos de uso de substância e comorbidades secundárias.<sup>22</sup>

Conforme as Diretrizes de Diagnóstico Diferencial para o Transtorno de Ansiedade Social, a idade de início do TAS tende a ser mais precoce e a distribuição entre os sexos é mais homogênea.<sup>3</sup> Ao observar o gênero em destaque com o consumo de álcool entre os adolescentes brasileiros na Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (Pense 2012), destaca-se maior prevalência do sexo feminino (51,7%; IC95% 50,8-52,6).<sup>23</sup>

Ao verificar a influência do gênero na associação entre consumo de substâncias ilícitas e ansiedade social, destaca-se que as mulheres com níveis mais elevados de ansiedade social têm um maior número de amigos que usam drogas e álcool.<sup>24</sup>

No entanto, há diferenças entre os padrões observados em adolescentes e os resultados de estudos com adultos, ou seja, a relação entre transtornos de ansiedade e uso de substâncias pode mudar da adolescência para a idade adulta.<sup>22</sup>

**Tabela 2** Resumo dos estudos e os fatores de riscos associados ao transtorno de ansiedade social e uso de álcool em adolescentes

Autores, ano e fator de impacto	Objetivo	Fatores de riscos analisados	Resultados	Conclusões
Fröjd et al. (2011) IF: 1,09	Investigar se a associação entre ansiedade e álcool e outras substâncias já são evidentes na adolescência média e se a ansiedade geral ou sintomas de fobia social afetam a continuidade do uso frequente de álcool, a embriaguez frequente e uso de maconha.	Ansiedade generalizada Fobia social Uso de substância Frequência de uso Frequência de embriaguez Uso de maconha	Ansiedade precedeu o uso da substância, enquanto não foram observadas associações recíprocas. Depressão mediada com as associações entre ansiedade e uso de substâncias. Os sintomas da fobia social não elevam a incidência de uso de substância, mas a ansiedade geral. Ansiedade geral aumentou a persistência do uso frequente de álcool, enquanto a fobia social comórbida diminuiu sua persistência.	A ansiedade geral no meio da adolescência coloca os adolescentes em risco para o uso de substâncias. O risco pode, no entanto, ser associado com a depressão. A fobia social na adolescência média pode proteger contra o uso da substância. Adolescentes com sintomas de internalização podem precisar de orientação para lidar com os sintomas mesmo que os sintomas não satisfaçam os critérios de humor ou transtorno de ansiedade.
Terlecki et al. (2012) IF: 1,36	Avaliar se os alunos socialmente ansiosos demonstraram menor mudança nas condutas no uso de álcool pelos estudantes da faculdade.	Ansiedade social Bebidas típicas Normas para beber	Nos alunos com mudanças menores nas normas, a adesão de grupo de ansiedade social foi associada como mais pesadas com as bebidas típicas. Nos estudantes com mudanças maiores nas normas, o efeito do grupo de ansiedade social não foi significativo.	Ansiedade generalizada na adolescência média coloca adolescentes em risco para o uso de substâncias concomitante e subsequente no fim da adolescência. O risco pode, no entanto, ser associado com depressão.
Dahne et al. (2014) IF: 1,41	Examinar se os sintomas de fobia social previsto têm aumento da probabilidade de uso de álcool ao longo do tempo.	Dados demográficos Psicopatologia Uso de álcool	Houve correlações entre os preditores basais (idade da criança, sexo da criança, o uso da linha de base de álcool, sintomas de fobia social) e ondas de uso 1-5 álcool Em geral, as associações simultâneas foram pequenas a moderada.	Destaca a importância dos sintomas de fobia social em prever o uso de álcool ao longo do tempo entre os jovens adolescentes. Uma série de direções futuras dentro dessa linha de investigação seria valiosa, inclusive a expansão da faixa etária estudada para as crianças mais jovens e adolescentes/adultos mais velhos.

Tabela 2 (Continuação)

Autores, ano e fator de impacto	Objetivo	Fatores de riscos analisados	Resultados	Conclusões
Zehe et al. (2013) IF: 1,4	Examinar a associação entre os sintomas sociais e de ansiedade generalizada e álcool e uso do cigarro no início da adolescência e como medida cautelar (percebida aprovação pelos pares de uso) e (uso ponto percebida) descritivas normas podem moderar a associação.	Normas por pares Diferenças de sexo	Normas de pares foram moderadas para a associação entre os sintomas de ansiedade social, ansiedade generalizada, e a probabilidade de uso de álcool e cigarro pelas meninas, mas não para os meninos.	Meninas com níveis elevados de sintomas de ansiedade social estavam em risco para uso quando a aprovação por pares de uso percebida foi alta e protegidas do uso quando a aprovação por pares de uso percebida foi baixa. Perfis de sintomas de ansiedade e aprovação pelos pares percebidos e uso pode ajudar a identificar as meninas que são potenciais alvos de intervenção, mas a natureza dessas intervenções ainda não está clara, uma vez que nosso estudo não analisou os mecanismos potenciais de risco.
Terlecki, Buckner (2015) IF: 1,4	Identificar os fatores cognitivos/motivacionais relacionados a beber nas situações de alto risco.	Dados demográficos Ansiedade social e motivos para beber	Ansiedade social elevada foi associada com maiores motivos de enfrentamento e de conformidade. Ambos, enfrentamento e motivos de conformidade, foram mediados pela relação entre ansiedade social e o mais pesado consumo de álcool em contextos negativos emocionais e pessoais/íntimos.	A análise de mediação múltipla indicou que esses motivos trabalhar aditiva para mediar a relação situações de ansiedade beber social, de tal forma que beber situacional pesado entre estudantes universitários com ansiedade social clinicamente elevada pode ser atribuído conjuntamente ao desejo de lidar com afeto negativo e evitar o escrutínio social.
Blumenthal et al. (2010) IF: 1,36	Examinar os motivos de uso de álcool entre os jovens em função da ansiedade social, variáveis relacionadas (idade, sexo, frequência de uso de álcool, problemas afetivos)	Idade Frequência de uso de álcool Problemas afetivos	Ansiedade social elevada foi significativamente relacionada a problemas afetivos elevados, bem como os motivos de enfrentamento. Ansiedade social foi significativamente associada com motivos de enfrentamento, de tal forma que os jovens que apresentaram elevada a ansiedade social relataram maior motivação para beber para fins de enfrentamento -relacionados.	Socialmente jovens ansiosos endossa motivos de consumo mais elevadas relacionadas com o enfrentamento, uma característica que pode colocá-los em risco de desenvolver problemas de alcoolismo. Trabalhos prospectivos focados na clarificação das relações entre adolescentes ansiedade social, lidar relacionadas com motivos de beber e uso problemático de álcool, com o objetivo final de elaboração de programas de prevenção que visem aos jovens em risco pela ansiedade social.

Tabela 2 (Continuação)

Autores, ano e fator de impacto	Objetivo	Fatores de riscos analisados	Resultados	Conclusões
Wu et al. (2010) IF: 1,47	Examinar o uso de três categorias de substância pelo adolescente (tabagismo frequente, frequente beber/pesado e uso de drogas ilícitas) em relação a cada um dos seis transtornos de ansiedade (fobia social, agorafobia, desordem alta ansiedade/transtorno de ansiedade generalizada, ansiedade de separação e transtorno obsessivo compulsivo).	Uso de Substância Transtorno de ansiedade Dados demográficos e fatores familiares Depressão	Fobia social foi associada com o tabagismo apenas entre os meninos. Para as meninas, a fobia social pareceu estar associada negativamente com o uso de drogas. Para os outros transtornos de ansiedade, as associações com o uso de substâncias tendem a ser mais forte entre as meninas. Houve associação entre os sintomas de ansiedade social e uso de álcool apenas nas meninas. Beber frequente ou pesado era mais comum entre meninos do que entre as meninas, mas essa diferença foi apenas marginalmente significativa.	As diferenças entre os padrões observados na amostra de adolescentes do estudo e os resultados de estudos com adultos, no que diz respeito à fobia social, até certo ponto indicam que a relação entre transtornos de ansiedade e uso de substâncias pode mudar desde a adolescência até a idade adulta.
Clerkin, Barnett (2012) IF: 1,4	Testar os efeitos separados e interativos dos motivos beber e sintomas de ansiedade social na previsão de consumo e os problemas relacionados com a bebida.	Sintomas de ansiedade social Motivos para beber Consumo de álcool Problemas com bebidas	Maiores sintomas de ansiedade social foram significativamente associados com menos consumo de álcool e havia alguma evidência de que maiores sintomas de ansiedade social também foram associados com maiores problemas de álcool.	Os principais efeitos de sintomas de ansiedade social e motivos de consumo eram mais influentes na previsão de resultados de consumo. Maior ansiedade social foi associada com maior endosso de enfrentamento e de motivos de conformidade e menos endosso de motivos de realce. Sintomas de ansiedade social foram relacionados com menor consumo de álcool e também com mais problemas com a bebida.



O que inicialmente é usado como ferramenta de enfrentamento da ansiedade os deixa desinibidos e seguros para o alívio do pavor da situação social, no decorrer da vida pode ocasionar situações constrangedoras e de dependência, além da persistência dos sintomas da fobia.<sup>25</sup>

No estudo feito em escolas, bibliotecas e clubes de adolescentes da região metropolitana de Washington (DC), apontou-se que as taxas de uso de álcool foram relativamente baixas, no entanto os resultados indicaram que os jovens teriam maiores chances de chegar ao uso problemático de álcool ao longo do tempo.<sup>26</sup>

No estudo que pesquisou a ansiedade social, a ansiedade generalizada e o uso de substâncias (cigarro e álcool) na fase inicial da adolescência, observou-se que para o sexo feminino a ansiedade social é um fator de risco quando a aprovação do uso de álcool pelos pares é alta (altos níveis de aprovação dos pares, altos níveis de ansiedade social foram associados com uma alta probabilidade de uso de substância). Enquanto para a ansiedade generalizada é considerada fator de risco quando o uso pelos pares é baixo.<sup>27</sup>

Todavia, o sexo não foi significativamente relacionado com ansiedade social e uso do álcool, destacaram-se a idade, a frequência do uso de álcool e os problemas afetivos.<sup>28</sup> Mas essa associação foi relacionada com os problemas afetivos, bem como os motivos de sobrevivência e de enfrentamento, de tal forma que jovens que apresentaram elevados sintomas do transtorno relataram aumento da motivação para beber relacionada a fins de enfrentamento. Isso também foi evidenciado nos três modelos usados, porque se verificaram os grupos de pessoas com ansiedade social que usavam o álcool em situações de enfrentamento e/ou motivos de conformidade.<sup>29</sup>

Os adolescentes ricos em sintomas de ansiedade social consomem menos álcool, porém apresentam uma associação maior quando relacionada com o endosso de enfrentamento e os motivos de conformidade.<sup>30</sup>

## Perspectivas

As limitações dos estudos analisados se baseiam no tamanho da amostra; no curto período de acompanhamento dos adolescentes, não foi possível observar o comportamento dos alunos no período de transição do ensino fundamental ao ensino médio,<sup>15,26,28</sup> os resultados não podem ser generalizados para todas as fases da adolescência e nem para todas as regiões (áreas rurais e urbanas), pois cada fase tem características e comportamentos distintos quanto a tomada de decisão para o uso do álcool conforme a região de moradia;<sup>27</sup> e ao se usar a combinação das variáveis de uso de álcool, cigarro, maconha e outros tipos de substâncias, ela tem implicações na associação com a ansiedade, pois cada substância tem propriedade única e efeitos fisiológicos distintos.<sup>21,22,27</sup>

Para futuras investigações é necessário abranger o adolescente em idade inicial, média e tardia, bem como ampliar os grupos étnicos; usar tanto a análise descritiva (percepções do comportamento de beber) como a análise das normas cautelares (aprovação/reprovação do comportamento de beber); e avaliar o tratamento e seus efeitos no adolescente; verificar os motivos de enfrentamento para beber e uso problemático de álcool com o objetivo final de

elaboração de programas de prevenção que visem a jovens em risco.

## Limitações

O presente estudo de revisão sistemática apresentou como limitações: a) não uso das bases de dados científicas *Web of Science* e *Pschyngo*. Essa última é a base de dados especializada em pesquisa de ciência comportamental e social; b) limitação de estudos publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol; c) O pequeno número de artigos incluídos para a análise.

Apesar das limitações, esta revisão torna-se relevante, pois permitiu identificar e compreender os principais fatores de riscos associados ao transtorno de ansiedade social e uso de álcool em adolescentes, além de conhecer ampliar o conhecimento sobre a temática.

## Conclusões

A associação entre o transtorno de ansiedade social e uso de álcool em adolescentes parece ainda não estar clara, devido aos poucos trabalhos identificados, à heterogeneidade metodológica e à regionalização. Apesar de tudo, esta revisão levanta evidências interessantes da existência dessa relação e identifica os principais fatores de risco relacionados à associação entre o transtorno de ansiedade social e uso de álcool entre adolescentes como: gênero feminino, aceitação pelos pares e problemas afetivos quanto ao uso de álcool e a presença de comorbidades secundárias, como depressão e transtornos de ansiedade. Assim, estudos com amostras representativas, com ampliação dos grupos étnicos e que contemplem as fases inicial, média e tardia da adolescência ainda são necessários.

Alguns autores ainda sugerem que sejam feitos estudos prospectivos para observar o comportamento dos alunos no período de transição do ensino fundamental ao ensino médio. Como também avaliar o período de surgimento dos primeiros sintomas de transtorno de ansiedade social e dos riscos para o uso de álcool; examinar os motivos para o uso de álcool; avaliar o tratamento e seus efeitos no adolescente e instituir normas corretivas de intervenções sobre o uso de álcool para os alunos socialmente ansiosos.

## Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

## Referências

1. Garcia JM. Saúde mental na escola: o que os educadores devem saber. *Psico-USF*. 2016;21:423–5.
2. Pereira SM, Tavares FS, Souza LC de, Badaró AC, Gomes DA, Peres FS, et al. Análise bibliométrica dos estudos sobre fobia social e o uso de álcool. *Psicol Pesqui*. 2011;5:168–78.
3. Crippa JA, Chagas MH, Nardi AE, Manfro G, Hetem LA, Levitan MN, et al. Transtorno da ansiedade social: diagnóstico. Diretrizes clínicas da saúde suplementar associação brasileira de psiquiatria sociedade brasileira de medicina de família e comunidade. [cited 2015 Aug 15]. Available from: [http://diretrizes.amb.org.br/ans/transtorno\\_da\\_ansiedade\\_sociedade\\_social-diagnostico.pdf](http://diretrizes.amb.org.br/ans/transtorno_da_ansiedade_sociedade_social-diagnostico.pdf)

4. Chagas MH, Nardi AE, Manfro GG, Hetem LA, Andrada NC, Levitan MN, et al. Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o diagnóstico e diagnóstico diferencial do transtorno de ansiedade social. *Rev Bras Psiquiatr.* 2010;32:444–52.
5. Estanislau GM, Bressan RA. Saúde mental na escola: o que os educadores devem saber. Porto Alegre: Artmed; 2014.
6. Fernandes LF, Alckmin-Carvalho F, Izbicki S, Melo MH, da S. Prevenção universal de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão sistemática. *Psicol Teor Prat.* 2014;16:83–99.
7. Nardi AE, Quevedo J, da Silva AG. Transtorno de ansiedade social: teoria e clínica. Porto Alegre: Artmed; 2014. 8 Santos CM da C, Pimenta CA de M, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Latino-am Enferm.* [cited 2016 Apr 29]. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt\\_v15n3a23.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf)
9. Campos J, Álvaro F. Manual prático de pesquisa científica – Da graduação à pós-graduação. 1ª ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2016.
10. Donovan JE, Molina BS. Childhood risk factors for early-onset drinking. *J Stud Alcohol Drugs.* 2011;72:741–51.
11. Prisma: Transparent reporting of systematic reviews and meta-analyses. [cited 2016 Apr 29]. Available from: <http://www.prisma-statement.org/PRISMAStatement/Default.aspx>
12. Live Science Staff. In US, 1 in 5 teens have serious mental disorder. *Live Sci.* [cited 2016 Apr 29]. Available from: <http://www.livescience.com/8787-1-5-teens-mental-disorder.html>
13. Viana MC, Andrade LH. Lifetime prevalence, age and gender distribution and age-of-onset of psychiatric disorders in the São Paulo metropolitan area, Brazil: results from the São Paulo megacity mental health survey. *Rev Bras Psiquiatr Off J Brazilian Psychiatr Assoc.* 2012;34:249–60.
14. Lopes CS, Abreu Gde A, dos Santos DF, Menezes PR, Carvalho KM, Cunha Cde F, et al. Transtornos mentais comuns em adolescentes. *Rev Saúde Pública.* 2016;50:14s.
15. Terlecki MA, Buckner JD, Larimer ME, Copeland AL. Brief motivational intervention for college drinking: the synergistic impact of social anxiety and perceived drinking norms. *Psychol Addict Behav.* 2012;26:917–23.
16. Buckner JD, Schmidt NB, Lang AR, Small JW, Schlauch RC, Lewinsohn PM. Specificity of social anxiety disorder as a risk factor for alcohol and cannabis dependence. *J Psychiatr Res.* 2008;42:230–9.
17. Buckner JD, Timpano KR, Zvolensky MJ, Sachs-Ericsson N, Schmidt NB. Implications of comorbid alcohol dependence among individuals with social anxiety disorder. *Depress Anxiety.* 2008;25:1028–37.
18. Buckner JD, Turner RJ. Social anxiety disorder as a risk factor for alcohol use disorders: a prospective examination of parental and peer influences. *Drug Alcohol Depend.* 2009;100:128–37.
19. Schneier FR, Foose TE, Hasin DS, Heimberg RG, Liu S-M, Grant BF, et al. Social anxiety disorder and alcohol use disorder comorbidity in the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Psychol Med Psychol Med.* 2010;40:977–88.
20. Gomes AG, Lourenço DM, Baptista LN. Construção da escala cognitiva e comportamental de ansiedade social (ECCAS). Universidade Federal de Juiz de Fora; 2014. [cited 2016 Jul 15]. Available from: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/558/3/danielalexandregouveagomes.pdf>
21. Fröjd S, Ranta K, Kaltiala-Heino R, Marttunen M. Associations of social phobia and general anxiety with alcohol and drug use in a community sample of adolescents. *Alcohol Alcohol.* 2011;46:192–9.
22. Wu P, Goodwin RD, Fuller C, Liu X, Comer JS, Cohen P, et al. The relationship between anxiety disorders and substance use among adolescents in the community: specificity and gender differences. *J Youth Adolesc.* 2010;39:177–88.
23. Malta DC, Machado IE, Porto DL, Silva MMda, Freitas PCde, da Costa AW, et al. Alcohol consumption among Brazilian adolescents according to the National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2012). *Rev Bras Epidemiol.* 2014;17:203–14.
24. Buckner JD, Mallott MA, Schmidt NB, Taylor J. Peer influence and gender differences in problematic cannabis use among individuals with social anxiety. *J Anxiety Disord.* 2006;20:1087–102.
25. Paiva DP, de Araújo LF, Pereira SM, Ronzani TM, Lourenço LM. O estudo da comorbidade entre fobia social e álcool. *Psicol Pesqui.* 2008;2:40–5.
26. Dahne J, Banducci AN, Kurdziel G, MacPherson L. Early adolescent symptoms of social phobia prospectively predict alcohol use. *J Stud Alcohol Drugs.* 2014;75:929–36.
27. Zehe JM, Colder CR, Read JP, Wiczorek WF, Lengua LJ. Social and generalized anxiety symptoms and alcohol and cigarette use in early adolescence: the moderating role of perceived peer norms. *Addict Behav.* 2013;38:1931–9.
28. Blumenthal H, Leen-Feldner EW, Frala JL, Badour CL, Ham LS. Social anxiety and motives for alcohol use among adolescents. *Psychol Addict Behav.* 2010;24:529–34.
29. Terlecki MA, Buckner JD. Social anxiety and heavy situational drinking: coping and conformity motives as multiple mediators. *Addict Behav.* 2015;40:77–83.
30. Clerkin EM, Barnett N. The separate and interactive effects of drinking motives and social anxiety symptoms in predicting drinking outcomes. *Addict Behav.* 2012;37:674–7.