

INVESTIGAÇÃO ACERCA DAS CRENÇAS E COMPORTAMENTOS RELACIONADOS AO USO DO ÁLCOOL

Heloísa Karmelina Carvalho de Sousa
Curso de Psicologia - UFRN
Nathália Lucena Diniz¹
Curso de Psicologia - UFRN
José Adriano Gonçalves Sarmiento
Curso de Psicologia - UFRN
João Carlos Alchieri
Departamento de Psicologia
Neuciane Gomes da Silva

RESUMO

O presente trabalho propõe averiguar o perfil sócio-demográfico e a qualidade de vida de indivíduos que participam de um programa de tratamento da dependência alcoólica, analisar a influência (ou não) do tratamento nas crenças e nos comportamentos relacionados ao uso excessivo da substância por parte desses sujeitos. Foram abordados 29 indivíduos que fazem parte do programa de tratamento no CAPS ad. Leste em Natal-RN. Utilizam-se como instrumentos de coleta de dados um questionário que aborda aspectos sócio-demográficos, o Inventário de Expectativas e Crenças Pessoais acerca do Álcool (IEPA) e o questionário WHOQOL-Abreviado, como instrumento de avaliação da qualidade de vida. Os resultados mostram que os pacientes atendidos há 03 meses ou mais apresentam menores escores, no que diz respeito às relações sociais, sendo elas as relações pessoais, suporte/apoio social e atividade sexual quando comparados aos que estão iniciando. Assim, quanto maior o tempo nesse tratamento, piores ficam as relações interpessoais. Já em relação a outros domínios do WHOQOL e do IECPA, o tempo de tratamento não interferiu nas respostas.

Palavras-chave: Crenças, Comportamentos, uso Álcool, CAPS

¹Bolsista CNP-q/PIBIC

INTRODUÇÃO

O álcool possui um papel fundamental desde o início das civilizações: sempre foi necessário na produção de remédios e perfumes, essencial em diversas cerimônias religiosas e utilizado também para acompanhar os rituais de alimentação/confraternização (LARANJEIRA; PINSKY, 2000). O seu uso data de 8000 a.C., quando era extraído do mel, porém, apenas nos anos de 6400 a.C. que a sua fabricação passou a ser mais elaborada, dando origem à cerveja e ao vinho. O abuso do álcool, contudo, já ocorria desde o momento em que foi inventado,

concomitantemente a isso, foram observados casos de agressividade e discórdia associados ao seu uso. Porém, foi somente entre os séculos XVIII e XIX que surgiu o conceito de “alcoolismo”, em virtude da revolução industrial e do desenvolvimento comercial, uma vez que a produção de álcool aumentou consideravelmente, facilitando a disponibilidade da bebida à população, bem como a redução significativa de seus preços. Mas só depois da Segunda Guerra Mundial, com o surgimento dos Alcoólicos Anônimos nos Estados Unidos, que a doença passou a ser vista tanto pela sociedade quanto pela comunidade médica e científica, com olhos maiores (LARANJEIRA; PINSKY, 2000).

Em todo o mundo, o abuso de álcool preocupa os sistemas de saúde, estimando-se que na população mundial o número de dependentes esteja entre 10% e 15%. No Brasil essa realidade não é diferente, no Estado de São Paulo pelo menos 1 milhão de pessoas sofrem desse mal. Esse número pode ser muito maior, pois várias pessoas têm uma idéia do alcoolista como sendo o ser humano que vive nas ruas e nos bares, sem o apoio da família. Todavia, outros dependentes apresentam uma vida aparentemente normal e feliz descrevendo o seu uso como "social" (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

O alcoolismo é uma doença complexa e biopsicossocial, ou seja, envolve fatores biológicos (hereditariedade e farmacologia da droga); psicológicos (traços de personalidade) e socioculturais (influências ambientais e culturais) (DUAILIBI; LARANJEIRA, 2007 e GLIOTTI; BESSA, 2004). Levando em consideração o álcool como uma substância psicoativa causadora de dependência fisiológica e psicológica, e o alcoolismo, como síndrome de dependência estabelecida pela CID-10, essa síndrome é diagnosticada, segundo este modelo de classificação, a partir das seguintes características: uma vontade extrema de beber ou compulsão pela bebida, falta de controle com relação à ingestão da bebida, presença de sintomas de abstinência ao cessar o consumo, evidência clara de tolerância com relação ao uso do álcool, troca de atividades prazerosas em favor do uso do álcool e uso da substância mesmo sabendo dos prejuízos que podem trazer à saúde (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1993), porém, nem todos esses sintomas precisam aparecer juntos (MS, 2009).

A síndrome de dependência do álcool não é uma enfermidade estática que se define em termos absolutos, mas um transtorno que se constitui ao longo da vida. É um fenômeno que depende da interação de fatores biológicos e culturais - por exemplo, religião e fator simbólico do álcool em cada comunidade-, que determinam como o indivíduo vai se relacionar com a substância, em processo de aprendizado individual e social do modo de se consumir bebidas. Nesse processo de aprendizado da maneira de usar o álcool, um dos sintomas mais significativos é o surgimento dos sintomas de abstinência. Quando a pessoa passa a ingerir bebidas para aliviar esse sintoma é estabelecida uma forte associação que sustenta tanto o desenvolvimento quanto a manutenção da dependência (GIGLIOTTI; BESSA, 2004).

O tratamento do alcoolismo depende da gravidade da síndrome da pessoa e dos recursos disponíveis em sua comunidade. É preciso que se analise o alcoolismo como algo mais que uma dependência, é necessário incluir em seus estudos as conseqüências que a doença traz, suas as possíveis causas, bem como todas as possibilidades de seu tratamento (CUNHA et al. , 2007). Entre os tipos de tratamento estão: desintoxicação, prescrição de medicamentos feita pelo médico que ajudam a evitar recaídas e aconselhamento individual e/ou em grupo. Qualquer um

destes tratamentos pode acontecer tanto em um hospital, como no domicílio do dependente, ou em um ambulatório (MS, 2009).

O alcoolismo é considerado um transtorno causado por um complexo conjunto de fatores biopsicossociais caracterizados mais especificamente por fatores biológicos (fatores hereditários e predisposição ambiental), psicológicos (traços de personalidade) e fatores socioculturais (influências ambientais, tais como pressões dos amigos) (GIGLIOTTI; BESSA, 2004). Diante desse contexto, torna-se evidente as problemáticas de ordem biopsicossocial ocasionadas pelo abuso e/ou dependência da substância, que prejudicam os usuários e seus familiares, sendo elas: mortalidade, desemprego, morbidade, sofrimento e complicações físicas e mentais, violência e criminalidade, etc. (MORAIS, 2006). Além disso, o consumo exagerado de álcool está atrelado a outros aspectos, tais como diversas enfermidades, suicídio, acidentes de carro, comportamentos agressivos, problemas conjugais /familiares, também acidentes e produtividade reduzida no trabalho. Associa-se ainda a comportamentos de alto risco, incluindo sexo inseguro, doenças sexualmente transmissíveis e uso de outras substâncias psicoativas (DUAILIBI; LARANJEIRA, 2007). É interessante destacar que estes problemas originam grande custo econômico social (MORAIS, 2006), afetando não apenas o dependente, mas também a família e a sociedade como um todo. O álcool também é visto como um fator que influencia enormemente na dinâmica de vida dos seus usuários, podendo também influenciar em suas crenças, comportamentos e na sua estrutura familiar. Além de ser socialmente aceito na maioria dos países, há uma crença muito difundida de que o álcool é um facilitador das relações sociais (CUNHA *et al*, 2007; PEUKER *et al*, 2006). Em conjunto, esses aspectos funcionariam como elementos instigadores na utilização tanto moderada quanto abusiva do álcool.

Perante tais fatos, pretende-se com este estudo trazer contribuições ao entendimento da questão da dependência alcoólica, através de uma análise de crenças e comportamentos, associados ao álcool, durante a evolução do tratamento. Nessa perspectiva, essa pesquisa, aprovada pelo Comitê de Ética da UFRN, visa investigar as crenças do usuário de álcool, que busca o programa de tratamento do alcoolismo desenvolvido em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad Leste) da cidade de Natal, no Rio Grande do Norte. Além disso, pretende identificar e analisar a influência do tratamento ou a ausência dela nas crenças e nos comportamentos relacionados ao uso desta substância.

OBJETIVOS

O presente estudo tem o intuito de traçar o perfil sócio-demográfico do dependente de álcool, que é usuário do programa de tratamento do alcoolismo desenvolvido no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad Leste) da cidade de Natal, no Rio Grande do Norte, bem como identificar e analisar a influência, ou não, do tratamento nas crenças e nos comportamentos relacionados ao uso desta substância.

MÉTODO

Foram abordados 29 sujeitos sendo 27 deles do sexo masculino e dois do sexo feminino, com idades variando entre 32 e 72 anos, que procuraram os serviços do CAPS ad. Leste. Os pacientes foram abordados na própria instituição que funciona de forma ambulatorial. Em uma sala específica, arejada e com iluminação adequada, ocorreu a administração dos instrumentos. Inicialmente os sujeitos leram e assinaram, após concordar em participar da pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aprovado pelo Comitê de Ética da UFRN. Em seguida responderam a um questionário que aborda aspectos sócio-demográficos dos entrevistados, que abarcam questões como sexo, idade, estado civil, escolaridade, média da quantidade de bebida ingerida, tempo em que está em abstinência, idade em que o dependente fez uso de álcool pela primeira vez, entre outros. Além do questionário sócio-demográfico, também foram utilizados o Inventário de Expectativas e Crenças Pessoais acerca do Álcool (IECPA). Composto por 61 itens este inventário avalia expectativas pessoais acerca dos efeitos positivos do consumo moderado de bebidas alcoólicas; e a Versão em Português do Instrumento de Avaliação de Qualidade de vida (WHOQOL, abreviado) que conta com 26 questões em escala Likert.

RESULTADOS

Os resultados obtidos a partir da análise dos dados coletados apontam para uma diferença significativa nos domínios II e V do WHOQOL entre os sexos, as pessoas do sexo feminino apresentaram escores maiores nesses domínios que as do sexo masculino. O domínio II diz respeito ao domínio psicológico, ou seja, ao que está relacionado a sentimentos positivos, ao pensar, ao aprender, à memória e à concentração, assim como a auto-estima, imagem corporal, aparência física e sentimentos negativos. Já o domínio V refere-se ao ambiente em que o paciente vive, abarcando segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais, oportunidades de adquirir novas informações e oportunidades de recreação/lazer, bem como aspectos como poluição, ruído, trânsito, clima e meio de transporte que utilizam. Não foram observadas diferenças referentes à escolaridade dos indivíduos em relação às suas respostas ao instrumento. Diante disso, podemos inferir que as mulheres entrevistadas estão mais satisfeitas com sua aparência física, apresentam memória e capacidade de aprender melhores que a dos homens abordados na pesquisa, bem como sentem mais segurança com relação a atividades cotidianas. No que se refere o tempo de tratamento dos pacientes, o WHOQOL evidencia discrepância entre os sujeitos que estavam iniciando o tratamento e os que já estavam nele há pelo menos 03 meses. Os indivíduos que estão sendo atendidos pelo CAPS ad. Leste há 03 meses ou mais apresentam menores escores no domínio IV, que diz respeito às relações sociais, sendo elas as relações pessoais, suporte/apoio social e atividade sexual. Já em relação a outros domínios do WHOQOL e do IECPA, o tempo de tratamento não interferiu nas respostas dos pacientes.

Assim sendo, infere-se que o tempo de tratamento nada interfere nas crenças que os indivíduos têm acerca do uso do álcool. Porém percebe-se que quanto

maior o tempo que o paciente passa nesse tratamento, piores ficam as relações interpessoais deste.

A análise do IECPA não evidencia diferenças de respostas nos diferentes sexos dos sujeitos abordados, porém, permite a observação da evidência de efeitos positivos na avaliação de si mesmo em pacientes com a escolaridade baixa, ou seja, quanto menor a escolaridade, menos os alcoolistas percebem o uso do álcool como algo negativo.

A média salarial dos sujeitos é 2,1 salários mínimos se consideramos todos os 29, levando em conta apenas os sujeitos que declararam ter uma renda, esta média é de 2,3. Dos sujeitos 06 estão desempregados, 03 são funcionários públicos e os demais trabalham como vigilantes, operador de máquinas, assistente de serviços gerais entre outras atividades. Com relação ao estado civil, 08 são solteiros, 09 casados, 08 separados, 02 viúvos e 03 amasiados.

CONCLUSÕES

Considerando os resultados obtidos com a análise dos dados, embora o número de indivíduos seja bem menor que o dos homens, podemos inferir que as mulheres entrevistadas estão mais satisfeitas com sua aparência física, apresentam memória e capacidade de aprender melhores que a dos homens abordados na pesquisa, bem como sentem mais segurança com relação a atividades cotidianas.

No que se refere às relações interpessoais os sujeitos estudados pioraram, ao longo do tratamento. Em outras palavras, quanto maior o tempo no tratamento da dependência ao álcool piores se tornaram as relações interpessoais. Essa é uma questão de difícil interpretação, sobretudo pela quantidade pequena de sujeitos, porém esses resultados provavelmente são decorrentes da falta de melhoras significativas ou “cura” o que pode provocar análises negativas por parte das pessoas que convivem com o paciente. São conclusões muito iniciais, havendo necessidade de maiores investigações, contudo se pertinentes apontam para a busca de um tratamento rápido e eficaz, envolvendo orientações e informações as pessoas significativas do paciente sobre todo o processo terapêutico.

Nesse sentido, apesar de a presente pesquisa se encontrar em sua fase inicial de busca de dados, sendo inviável uma análise mais precisa das informações já coletadas, e com base nas análises dos resultados obtidos, infere-se que é elementar o financiamento para estudos acerca dessa enfermidade que vem crescendo assustadoramente ao longo dos séculos em todo o mundo. Estudos estes, podem proporcionar um tratamento mais eficaz para o problema do alcoolismo, bem como maiores conhecimentos acerca de medidas preventivas para que esse mal não se avance nas proporções que por ora se encontram.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério de Saúde. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/visualizar_texto.cfm?idtxt=607>. Acesso em: 01 out. 2009.

CAMPOS, EA. Contágio, doença e evitação em uma associação de ex-bebedores: o caso dos Alcoólicos Anônimos. **Rev. Antropol.** v.48, n.1, p. 315-361. jan./jun. 2005. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-77012005000100008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 de set. 2009.

CUNHA, S. M da, CARVALHO, J. C. N. KOLOLING, N. M., DA SILVA, C.R. KRISTENSEN, C. H. Habilidades sociais em alcoolista: um estudo exploratório. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 3, p. 28-41. jan./jun. 2007. Disponível em: < <http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/rbtc/v3n1/v3n1a04.pdf>> .Acesso em: 28 de Out. 2009.

GIGLIOTTI, A.; BESSA, M. A. Síndrome de Dependência do álcool: critérios diagnósticos. **Rev. Bras. Psiquiatria.** 26(Supl I), p. 11-13. mai. 2004. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462004000500004. Acesso em: 01 de out. 2009.

GOUVEIA JP, RAMALHEIRA, C, ROBALO MT, BORGES, JC, ROCHA-ALMEIDA, J. **Inventário de Expectativas e Crenças Pessoais acerca do Álcool** (IECPA). São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.

LARANJEIRA R, PINSKY I. **O alcoolismo**. São Paulo: Contexto, 2000.

MORAES, E. Conceitos introdutórios de economia da saúde e o impacto social do abuso de álcool. **Rev. Bras. Psiquiatria.** v.28, n.4, p.321-325 28. dez. 2006. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/nahead/2304.pdf>>. Acesso em: 30 de set. 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS) **CID-10** (Classificação internacional de doenças, 10ª edição). Porto Alegre: Artmed, 1993.

PEUKER, A. C.; FOGACA, J. ; BIZARRO, L. **Expectativas e beber problemático entre universitários**. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 22, n. 2, mai./aug. 2006 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722006000200009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 de out. 2009.

SOUZA D.P.O, ARECO K.N., SILVEIRA FILHO D.X. Álcool e alcoolismo entre adolescentes da rede estadual de ensino de Cuiabá, Mato Grosso. **Rev. Saúde Pública.** v. 39, n. 4, 585-92. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102005000400011&script=sci_abstract&lng=e>. Acesso em: 02 out. 2009.