

## O Alcoolismo, a Família e as Representações Sociais

Fernando Teixeira

### Resumo

As repercussões familiares surgem com as alterações comportamentais induzidas pelo álcool nos diferentes órgãos e sistemas e de forma notória a nível do SNC. Como nos diz Lantandresse (2008) a doença alcoólica não afeta apenas o doente alcoólico, mas toda a sua envolvência familiar. Este processo, leva a que os critérios de codependência se vão estabelecendo (Timmen & Michael, 1994) o que implica uma abordagem diferenciada do isolamento. O estudo pretende avaliar a eficácia de uma intervenção educativa em consulta de grupo, na melhoria da qualidade de vida de doentes alcoólicos com complicações gastroenterológicas, com a integração da família ou cônjuge. O estudo comparativo tipo caso-controlo, partiu de uma identificação dos utentes triados através da aplicação do CAGE e do SADD. Os que se revelaram positivos para os dois questionários, aceitaram participar voluntariamente e ainda cumpriam os critérios de inclusão foram inseridos em consulta de grupo semanal, com uma duração de 60', foram alvo de intervenção educativa alicerçada no método FRAMES e no modelo Freire ano. Este grupo caso é aberto no seu funcionamento e integra familiares ou pessoas significantes. Os restantes utentes que se revelaram positivos mas não aceitaram integrar a consulta foram inseridos no grupo de controlo. Em ambos os grupos foi aplicado o SF36 a cada 6 meses de acompanhamento e até aos 18 meses, como instrumento de avaliação da qualidade de vida. Os resultados preliminares apresentam uma variação entre os 22 e os 70 anos, com predomínio do género masculino, cujo grau de dependência em relação ao álcool variava entre o moderado e o pesado (SADD). Os ganhos em saúde parecem ser mais significativos nos que têm apoio da família e integraram o grupo alvo de intervenção educativa.

**Palavras-chave:** Alcoolismo; qualidade de vida; FRAMES; família.

### Abstract

Family repercussions happen with behavioural changes induced by alcohol in different organs and body systems, namely SNC. According Lantandresse (2008), alcoholic illness does not affect only alcoholic patients but also close family. This process makes the onset of the dependence criteria (Timmen & Michael, 1994) which requires a different approach and not isolation. This study aims to evaluate the efficiency, of an educative intervention in group attendance, in achieving better life standards within alcoholic patients with gastroenterological problems with family integration. This comparative study like case-control began from the identification of clients through the application of CAGE and SADD. Those who were positive for both questionnaires, accept voluntarily participate and also fulfil the inclusion criteria become members of the weekly group attendance with a duration OF 60' and were submitted to educative intervention based on FRAMES method and Freireano model. This dynamic open case group integrates family or significant people. The remaining positive clients that didn't accept to join the

group attendance became members of the control group.

Both groups were asked for SF36 every 6th month until 18th month of follow up with this questionnaire for life standard quality evaluation. Preliminary results show a age range of variation between 22 and 70 years old, male gender is percentage dominant and an alcohol dependency grade between average and severe (SADD). Health achievements appear to be more significant in those with family support and that participate in education intervention group attendance.

**Keywords:** Alcoholism; life quality; FRAMES; family.

## Introdução

A abordagem da problemática do alcoolismo é uma preocupação que se perde nos tempos, mas é, igualmente, fonte de atenção do nosso Plano de Nacional Saúde dado o carácter de problema de saúde pública, já que tem como um objetivo a redução entre 25 a 50% no seu consumo. Isto mesmo é alicerçado nos dados do Instituto Nacional de Estatística (2006) que revelam um aumento do consumo de álcool de 3,8% e, em particular nas mulheres de 5% e nas pessoas na faixa etária entre os 45 e 54 anos. Os efeitos deletérios do álcool sobre o organismo humano são conhecidos há longos anos em particular sobre o SNC, o aparelho digestivo e órgãos anexos. Conscientes desta realidade, propusemo-nos estudar esta temática avaliando a eficácia de uma intervenção educativa em consulta de grupo, na melhoria da qualidade de vida de doentes alcoólicos com complicações gastroenterológicas, com a integração da família/cônjuge ou pessoa significante. Por outro lado, intervir de forma a minimizar os danos causados pelo álcool na saúde individual e coletiva e, indiretamente, reduzir custos na saúde parece-nos importante. A educação pode ser uma poderosa forma de intervir na e em saúde envolvendo os doentes no seu próprio processo de recuperação como preconizado no método FRAMES e no modelo Freireano. Isto é, considerando e valorizando o percurso de vida e orientando-o no sentido da mudança para estilos de vida saudáveis. Neste sentido traçamos uma metodologia com base neste método e modelo referidos.

## Metodologia

O nosso estudo, que foi autorizado pela Comissão de Ética do HGSA, envolveu os utentes que eram encaminhados para o ambulatório do serviço de gastroenterologia do CHPORTO – HGSA. Estes foram divididos por 2 grupos, sendo um dos grupos alvo de intervenção educativa (grupo intervenção) com base no método FRAMES e modelo Freireano, em consulta de grupo semanal com uma duração de 60'. Este método e o modelo, em particular, têm por base a potenciação das experiências de vida por parte dos atores envolvidos, respeitando e valorizando estas últimas mas, intervindo igualmente levando à motivação, consciencialização e pro atividade promovendo a empatia e a não confrontação com os primeiros. Como critérios de inclusão definimos que os nossos casos deveriam ter idades compreendidas entre os 18 e os 70 anos, domínio da língua portuguesa, ausência de problemas do foro mental, aceitação voluntária de participação em consulta de grupo e, consumo de álcool há pelo menos 1 ano com CAGE e SADD positivos e complicações gastroenterológicas presentes. O grupo de controlo não foi alvo qualquer tipo de intervenção.

Assim, foram excluídos os que apresentavam problemas com outras substâncias além do álcool ou alterações do foro mental (avaliados por um clínico do serviço), dificuldades de comunicação na língua portuguesa ou, ainda,

não aceitassem participar no estudo de acompanhamento ao longo de 18 meses. Deste grupo de pessoas (N=140) que reunia as condições de participação, foram alvo de aplicação do instrumento de diagnóstico para problemas com o álcool (CAGE – ponto de corte 2) e o de avaliação do grau de dependência do álcool (SADD – ponto de corte 8). Os que se revelaram positivos para ambos, foram avaliados quanto à sua qualidade de vida com o SF 36 a cada 6 meses de acompanhamento até perfazer 18 meses de seguimento semanal. Todos os casos que não cumpriram os 18 meses de seguimento por desistência ou doença prolongada ou falecimento foram eliminados no grupo de intervenção.

## Resultados

As idades dos utentes variam entre os 22 e os 70 anos com uma média de 48,4 ( $\pm 10,252$ ) e uma preponderância do sexo masculino (73,6%) sobre o feminino (26,4%), contudo ambos os géneros apresentam dependência maioritariamente entre moderada a pesada (N=133). A larga maioria dos utentes do grupo intervencionado, refere uma melhoria na sua condição física, mental, emocional decorrente da diminuição dos sintomas, dos internamentos hospitalares por descompensação orgânica, o que se poderá traduzir indiretamente em diminuição de custos em saúde. Por outro lado, os ganhos em autoconfiança e autoestima, sensação de bem-estar e prazer de viver parecem ocorrer mais frequentemente nos que têm um suporte familiar ou social, em particular no grupo de alvo de intervenção. Igualmente, nos tem sido relatado pelos utentes e alguns familiares/conviventes destes, em particular no grupo submetido a intervenção educativa, que parece haver um aumento da capacidade residual de trabalho e/ou diminuição das ausências laborais e dos conflitos laborais e familiares.

## Nota final

Embora este estudo não esteja finalizado, os resultados parecem apontar no sentido dos ganhos efetivos em saúde com uma taxa mantida de abstinência em torno dos 85% independentemente do género sexual e da faixa etária, nos que se envolveram na consulta de grupo durante os 18 meses de seguimento. Por outro lado, os utentes da consulta que se faziam acompanhar, mais frequentemente de familiares/pessoa significativa, revelaram uma maior facilidade de adesão à metodologia, auto confiança e auto estima mais precoces. A relação conjugal evoluiu favoravelmente e a agressividade física e ou psicológica também sofreram alterações positivas nos que aderiram a consulta de grupo.

## Bibliografia

BALLESTEROS, J. et al (2004). J – Brief interventions for hazardous drinkers delivered in primary care are equally effective in men and women. In: *Addiction*, Jan; 99 (1): 3-4.

BABOR, F. T., HIGGINGS-BIDDLE, C. J.(2001) *Intervención Breve Para el Consumo de Riesgo y Perjudicial del Alcohol: un manual para la utilización en la atención primaria*. Ed. Organización Mundial de la Salud Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias, Valencia.

BRICEÑO-LEÓN R. (1996). Siete tesis sobre la educación sanitaria para la población comunitaria. *Cad Saúde Pública*; 12:7-30.

- CANDEIAS, F. M. NELLY (1997). Conceitos de educação e promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. *Revista de Saúde Pública*, Universidade de S. Paulo 31 (2): 209 – 13.
- CARVALHO, A. A. (2002). As bebidas alcoólicas em Portugal. In: *Relatório de Primavera do OPSS (Observatório Português dos Sistemas de Saúde)*. Escola Nacional de Saúde Pública. 2002.
- COLLINS, A., BROWN, J. S., & NEWMAN, S. E. (1989). Cognitive apprenticeship: Teaching the crafts of reading, writing, and mathematics. In L. B. Resnick (Ed.), *Knowing, learning, and instruction: Essays in honor of Robert Glaser* (pp. 453-494). Hillsdale, NJ: USA. <http://forum.swarthmore.edu/~sarah/Discussion.Sessions/Collins.html> (26/11/2000).
- EDWARDS, G., MARSHALL, E. J., COOK, C. C. H. (1998) – Treating alcoholism: the importance of background. In: *The Lancet*, Mar; vol. 351, n.º 9106.
- ELLEN, C. R. (2004). Using Freirean Empowerment for Health Education with Adolescents in Primary, Secondary, and Tertiary Psychiatric Settings. *JCAPN*, vol. 17, 2, 78 – 84.
- FERREIRA, P. (2000a). Adaptação cultural e linguística. Criação da versão portuguesa do MOS SF-36, 13, 55-66.
- FERREIRA, P. (2000b). Testes de validação. Criação da versão portuguesa do MOS SF-36, 13, 119-127.
- FREIRE, Paulo (1987). *Pedagogia do Oprimido*, 17ª ed., Ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra.
- GAZZINELLI, Maria Flávia et al (2005) Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 21(1): 200-206.
- JORGE, M.R., MASUR, J. (1986) Questionários Padronizados para Avaliação do Grau de Severidade da Síndrome de Dependência do álcool. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* (RJ) 35: 287-292.
- Maria Lucia O. Souza Formigoni, Saulo Castel. Escalas de avaliação de dependência de drogas: aspectos gerais. In *Revista Psiquiatria de clínica*. Doc URL: [http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/r261/artigo\(5\).html](http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/r261/artigo(5).html)
- MELLO, M.L., BARRIAS, J., e BREDA, J. (2001). *Álcool e problemas ligados ao álcool em Portugal*. Lisboa: Direção Geral de Saúde.
- PORTUGAL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, *Plano Nacional de Saúde – orientações estratégicas para 2004 – 2010*, 2004.
- PORTUGAL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, *Plano Nacional de Saúde 2011-2016 – estratégias para a saúde*, 2011.
- RAISTRICK, D., Davidson, D.G. (1983). Development of a Questionnaire to Measure Alcohol Dependence. *British Journal of Addiction* 78: 89 – 95.
- FLECK, M. (2001). Avaliação de Qualidade de Vida. In: Fráguas, M. J.; Figueiró, J. A. B. *Depressão em Medicina Interna e em Outras Condições Médicas*. 1 ed. S. Paulo. Editora Atheneu, p. 33 – 44.
- WHO (2011). *Global status report on alcohol and health*. ISBN 978 92 4 156415 1. Acedido em 21/02/2011. <http://www.portaldasauade.pt/portal/conteudos/a+saude+em+portugal/noticias/relatorio+alcool.htm>