

Informe uma subárea: 4.04.04 - Enfermagem / Enfermagem Psiquiátrica

DETECTAR O USO E ABUSO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS (ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS) NA POPULAÇÃO DO BAIRRO BENEDITO BENTES/MACEIÓ/ALAGOAS

Natália Vieira da Silva Tavares¹, Maria Cicera dos Santos de Albuquerque²

1. Estudante de Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da UFAL.

2. Docente e Pesquisadora da Escola de Enfermagem e Farmácia da UFAL- Orientadora.

Resumo:

Diversos estudos relatam os efeitos prejudiciais do abuso ou dependência de álcool em pessoas com transtornos mentais. A evolução clínica e social destes pacientes pode ser pior que a observada em pessoas com transtornos mentais graves sem tal comorbidade. Objetivos: relacionar o uso e abuso de álcool a outros transtornos mentais descrito pela população. Tipo de Estudo: Estudo epidemiológico, do tipo transversal e analítico. Amostra: Probabilística e aleatória simples compõem-se de 932 indivíduos. Instrumentos: M.I.N.I. (International Neuropsychiatric Interview) Brazilian Version 5.0.0. O teste revelou significância, em relação a dependência pelo álcool, aos: transtornos depressivos, hipomania, mania, transtornos bipolares tipo I e II, transtornos de pânico, agorafobia, fobia, transtornos obsessivos compulsivos, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de estresse pós-traumático, anorexia e transtorno de personalidade antissocial. Já em relação ao abuso do uso do álcool a significância foi para transtornos depressivos, hipomania, mania, transtornos bipolares tipo I e II, transtornos de pânico, fobia, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de estresse pós-traumático e transtorno de personalidade antissocial. Conclui-se que os dados encontrados confirmam a necessidade de ampliação dos serviços de saúde mental, como os Centros de Atenção Psicossociais Álcool e Outras Drogas (CAPSad), a fim de garantir e facilitar às ações de promoção e prevenção a saúde de mental e política de redução de danos.

Autorização legal: Parecer substanciado do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas nº 608.613 de 18/03/2014.

Palavras-chave: Epidemiologia, Transtornos mentais, Detecção de uso de substâncias.

Apoio financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Alagoas – FAPEAL.

Trabalho selecionado para a JNIC pela instituição: UFAL

Introdução:

Uso e abuso de álcool são as principais causas, diretas e indiretas, das altas taxas de mortalidade e morbidade ao redor do mundo (WHO, 2014). Seu uso nocivo impacta diretamente nos índices de morbidade, mortalidade e incapacidades, é responsável total ou parcial por quase 6% de todas as mortes (WHO, 2014).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o álcool está entre as substâncias psicoativas depressoras mais comuns (WHO, 2014). O consumo prolongado de álcool provoca alterações funcionais e estruturais do cérebro, bem como a deterioração dos sentidos e diminuição da massa cerebral (FLORENZANO, 2016). Estima-se que a prevalência do uso problemático de álcool no mundo, esteja entre 5,2% e 7,9%, podendo chegar a 11% quando se trata do consumo perigoso de álcool (WHO, 2014).

O uso de álcool acontece, para a maioria da população, em momentos pontuais de alegria e sociabilidade, sem causar maiores problemas e danos (VASCONCELOS, 2014). Contudo, diversos estudos têm relatado efeitos negativos do abuso ou dependência de álcool em pessoas com transtornos mentais graves. A evolução clínica e social destes pacientes pode ser pior que a observada em pessoas com transtornos mentais graves sem tal comorbidade (GUERÍN, 2013; WHO, 2014; ZAVOS, 2015; NUBUKPO, 2016).

Os efeitos negativos do abuso ou dependência de álcool em pessoas com transtornos mentais graves, a evolução clínica e social pode ser pior que a observada em quem apresenta transtornos mentais graves sem tal comorbidade (GUERÍN, 2013; WHO, 2014; ZAVOS, 2015; NUBUKPO, 2016). Evidencia-se que tais pessoas utilizam serviços de emergências psiquiátricas e são internadas com mais frequência, permanecem mais tempo no hospital e apresentam mais episódios de comportamento agressivo quando internadas (NUBUKPO, 2016).

O uso excessivo de álcool causa dependência e têm impactos e consequências para saúde psíquica dos indivíduos. O uso abusivo deixa a pessoa agitada, eufórica, com deficiência na coordenação motora, lapso de memória. A pessoa dependente do uso de álcool pode apresentar crises de abstinência, como tremores, sudoreses, aumento do ritmo cardíaco, náuseas, insônia, ansiedade e agitação. Em estágio mais graves, o alcoolismo pode levar a pessoa ter alucinações, estados delirantes e confusões mentais (LOUZÃ, 2010).

Essa pesquisa teve como objetivo geral: detectar o uso e abuso de substâncias psicoativas (álcool e outras drogas) na população do bairro Benedito Bentes /Maceió /alagoas e como específicos: detectar o uso do álcool na população estudada.

Metodologia:

Tipo de Pesquisa: Estudo epidemiológico, do tipo observacional, descritivo, de corte transversal e analítico. Local do estudo: Elegeram-se o Bairro Benedito Bentes, com estimativa de 94.120 habitantes para 2013 (IBGE, 2013), um dos mais populosos e de maior base territorial, área prioritária do plano “Crack é Possível Vencer”, localizado na cidade de Maceió, capital do Estado de Alagoas, nordeste do Brasil. Amostra do Estudo: Amostra probabilística e aleatória simples, com domiciliados acima de 15 anos (LUIZ, MAGNANINI, 2009). Foi calculada com 542 para estimar uma prevalência mínima de 15% a 95% de confiança com erro relativo de 20% (máximo permitido) numa população de 94.120 pessoas. Como o tipo de amostragem por conglomerado impõe uma correção de 1.5 o tamanho final é de 813 mais 10% de perdas ficam 894. Tamanho suficiente para testar um risco de 1.5 numa proporção de expostos de 20% a 95% de confiança e potência de 80%, ressalta-se que houve um alcance do N amostral de 932 entrevistados. Coleta de Dados: Dados coletados através de entrevistas face a face com o aplicativo digital ODK Collect (Open Data Kit), disponível no sistema Android, por meio do uso de Tablets em que se inseriu o Formulário Epitranmental (online), criado para realizar a junção de todos os instrumentos de coleta de dados, gerou maior agilidade e redução de erros durante as entrevistas. Dados: Para análise da qualidade dos dados colhidos, foi realizada a revisão do banco de dados manualmente bem como a frequência simples das variáveis, o que possibilitou a correção de alguns erros de digitação encontrados, bem como retorno ao campo para verificação das informações ausentes ou que faltaram consistência. O tratamento estatístico foi realizado através de frequência relativa e absoluta, como também por análise bivariada, a fim de verificar a existência de associação (diferença entre os grupos estudados) através dos testes: Qui-Quadrado de Pearson (χ^2) para variáveis categóricas dicotômicas, teste t de student (T) para as variáveis numéricas contínuas de distribuição normal, Mann-Whitney U para uso variáveis contínuas quando o teste de Levenes indicou diferenças entre as variáveis, teste Wilcoxon (Z) para as variáveis contínuas assimétricas; Para o nível de probabilidade foi considerado significância um p valor de $< 0,05$. Todos os testes foram aplicados com 95% de confiança. Os resultados das análises são apresentados em forma de tabelas nos padrões da ABNT. Os dados foram interpretados a luz dos referencias epidemiológicos de transtornos mentais e sua relação com dados sociodemográficos e comorbidades psiquiátricas e da política brasileira de saúde mental para gerar recomendações que atendam a demanda da população estudada.

Resultados e Discussão:

O uso de álcool acontece, para a maioria absoluta da população, em momentos pontuais de alegria e sociabilidade, sem maiores problemas e danos (VASCONCELOS, 2014). Contudo, diversos estudos têm relatado efeitos negativos do abuso ou dependência de álcool em pessoas com transtornos mentais graves. A evolução clínica e social destes pacientes pode ser pior que a observada em pessoas com transtornos mentais graves sem tal comorbidade (GUERÍN, 2013; WHO, 2014; ZAVOS, 2015; NUBUKPO, 2016).

Os dados revelaram que houve significância para a associação de maior razão de chance entre dependência de álcool e episódio depressivo maior atual em quase seis vezes (OR:5,53; IC:2,99 – 10,22), episódio depressivo recorrente em quase três vezes (OR: 2,89; IC: 1,56 – 5,35), episódio depressivo com características melancólicas em pouco mais de quatro vezes (OR: 4,15; IC: 2,30 – 7,48), hipomania ao longo da vida em pouco mais de quatro vezes (OR: 4,28; IC: 2,07 – 8,81), mania ao longo da vida em quase quatro vezes (OR:3,79; IC: 1,80 - 7,98), transtorno bipolar em pouco mais de cinco vezes (OR: 5,22; IC:2,86 – 9,50), transtorno bipolar do tipo I em quase quatro vezes (OR: 3,86; IC: 1,83 – 8,14), transtorno bipolar do tipo II em pouco mais de quatro vezes (OR: 4,36; IC: 2,11 – 8,99), pânico vida inteira em quase seis vezes (OR: 5,80; IC: 2,77 – 12,14), ataques pobres em sintomas na vida inteira em quatro vezes (OR: 4,26; IC: 1,68 – 10,84), transtorno de pânico atual pouco mais de em sete vezes (OR: 7,13; IC: 3,15 – 16,17), agorafobia atual em pouco mais duas vezes (OR: 2,14; IC: 1,18 – 3,87), fobia social em quase cinco vezes (OR: 4,91; IC: 2,03 – 11,85), transtorno obsessivo-compulsivo atual em pouco mais de três vezes (OR: 3,23; IC: 1,19 – 8,73), transtorno de ansiedade generalizada em pouco mais de duas vezes (OR: 2,32; IC: 1,15 – 4,68), transtorno de estresse pós-traumático atual em quase seis vezes (OR: 5,86; IC: 2,72 – 12,65), anorexia nervosa atual em pouco mais de dezoito vezes (OR: 18,36; IC: 1,13 – 298,26), transtorno de personalidade antissocial em dezoito vezes (OR: 18,23; IC: 6,3 – 52,65) de ter dependência de álcool do que quem não tem.

Os dados revelaram que houve significância para a associação entre o abuso de álcool entre episódio depressivo maior em que se identificou uma razão de chance de quase dezoito vezes (OR: 17,76; IC:4,01 – 78,68), no episódio depressivo recorrente em três vezes (OR:3,11; IC: 1,12 – 8,70), no episódio depressivo com características melancólicas em oito vezes (IC: 8,06; IC: 2,89 – 22,49), na depressão dupla em quatro vezes (OR:4,17; IC:1,15 – 15,14), na hipomania ao longo da vida em oito vezes (OR:8,41; IC: 2,96 – 23,91), na mania ao longo da vida em quase cinco vezes (OR: 4,59; IC: 1,44 – 14,66), no transtorno bipolar em quase onze vezes (OR:10,85; IC: 3,87 – 30,38), no transtorno bipolar do tipo I em pouco mais de cinco vezes (OR:4,67; IC:1,46 – 14,92), no transtorno bipolar do tipo II em oito vezes e meio (OR: 8,56; IC: 3,01 – 24,35), no pânico vida inteira em oito vezes (OR: 8,22; IC: 2,75 – 24,60), nos ataques pobres em sintomas na vida inteira em pouco mais de seis vezes e meio (OR: 6,59; IC: 1,79 – 24,31), no transtorno de pânico atual em nove vezes (OR:9,21; IC: 2,82

– 30,13), na fobia social em seis vezes (OR: 6,18; IC: 1,68 – 22,72), no transtorno de ansiedade generalizada em seis vezes (OR: 6,21; IC: 2,26 – 17,02), no transtorno de estresse pós-traumático atual em nove vezes (OR: 9,46; IC: 3,14 – 28,46) e no transtorno de personalidade antissocial em dezessete vezes (OR: 17,39; IC: 4,38 – 69,00) de apresentar abuso de álcool do que quem não tem esses transtornos.

O uso excessivo de álcool causa dependência e têm impactos e consequências para saúde psíquica dos indivíduos. O uso abusivo deixa a pessoa agitada, eufórica, com deficiência na coordenação motora, lapso de memória. A pessoa dependente do uso de álcool pode apresentar crises de abstinência, como tremores, sudoreses, aumento do ritmo cardíaco, náuseas, insônia, ansiedade e agitação. Em estágio mais graves, o alcoolismo pode levar a pessoa ter alucinações, estados delirantes e confusões mentais (LOUZÁ, 2010).

Estudos têm demonstrado que entre indivíduos que apresentam algum tipo de transtorno mental há uma tendência de fazerem uso de substâncias psicoativas, como o álcool. De acordo com Justo (2012), em pesquisa realizada nos Estados Unidos, o uso de álcool foi apontado em 61% das pessoas com transtorno bipolar do tipo I, 48% de pessoas com transtorno bipolar do tipo II e 27% em pessoas com transtorno de depressão maior.

De acordo com Ratto (2010), cerca de 70% dos indivíduos que apresentam algum tipo de transtorno mental, sentem uma pseudo-melhora nas sensações perturbadoras causadas pelo transtorno. Nesse sentido, dizem sentir melhoras nas crises de ansiedade, distúrbio do sono, efeitos positivos no humor. O problema é que o uso de tal substância apenas mascara as sensações desconfortáveis e, muito rapidamente, voltam com maior intensidade, com o fim do efeito, agravando assim o quadro de distúrbio dos indivíduos com transtorno mental. Como se sabe o uso abusivo de álcool em pessoas pode levar ao aparecimento de transtornos comportamentais, tal aspecto se agrava quando o usuário de álcool são pessoas com antecedentes de transtornos mentais (RATTO, 2010).

O uso de álcool na presença de transtornos mentais pode levar a diversas consequências na vida das pessoas, tanto para a saúde, quanto para o equilíbrio de sua própria vida. De imediato o uso dessa substância prejudica o tratamento psiquiátrico. De um modo geral, há uma resistência ou abandono quanto ao tratamento medicamentoso e terapêutico. Como consequência há um agravamento do estado da saúde mental do indivíduo. Normalmente se tornam mais agressivo, frequentemente, se envolve em atos de violência e até crimes. E em situações mais graves, aumenta-se a propensão para o suicídio (LARANJEIRAS, 2013).

Conclusões:

A pesquisa, então, evidenciou a associação do uso e abuso de álcool com outros transtornos mentais nas pessoas que residem no bairro do Benedito Bentes, confirmando dados levantados em outros estudos dentro e fora do país. O teste revelou significância, em relação a dependência pelo álcool, com: transtornos depressivos, hipomania, mania, transtornos bipolares tipo I e II, transtornos de pânico, agorafobia, fobia, transtornos obsessivos compulsivos, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de estresse pós-traumático, anorexia e transtorno de personalidade antissocial. Já em relação ao abuso do uso do álcool a significância foi para transtornos depressivos, hipomania, mania, transtornos bipolares tipo I e II, transtornos de pânico, fobia, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de estresse pós-traumático e transtorno de personalidade antissocial.

O uso do álcool constitui, hoje, um grande problema de saúde pública em todo o mundo, colaborando para o adoecimento psíquico das pessoas que fazem o seu uso. Cuidar e garantir os direitos humanos desses usuários respeitando as diversidades, protegendo e promovendo a melhora na sua saúde mental tem sido um grande desafio encontrado pelo Sistema Único de Saúde, na atualidade.

No entanto, constata-se a carência de informações acerca da problemática estudada. Visto isso, percebe-se a importância do nosso estudo, realizado em Maceió/AL, em um dos bairros de maior significância urbana, propondo-se a traçar um perfil epidemiológico acerca da saúde mental dos habitantes do local.

Os dados encontrados confirmam a necessidade de ampliação dos serviços de saúde mental, como os Centros de Atenção Psicossociais Álcool e Outras Drogas (CAPSad), a fim de garantir e facilitar às ações de promoção e prevenção a saúde de mental e política de redução de danos. Outro apoio importante seria os Núcleos de Atenção à Saúde Família, tanto nos casos mais graves, como na associação ao risco de suicídio, como para a compreensão dos profissionais de saúde na abordagem aos indivíduos que sofrem com essa comorbidade.

Referências bibliográficas

GUÉRIN S, Laplanche A, Dunant A, Hill C. Alcohol-attributable mortality in France. *Eur J Pub Health*. 2013;23:588–93.

NUBUKPO, P., Girard, M., Sengelen, J. M., Bonnefond, S., Varnoux, A., Marin, B., &Malauzat, D. (2016). A prospective hospital study of alcohol use disorders, comorbid psychiatric conditions and withdrawal prognosis. *Annals of general psychiatry*, 15(1), 22.

ZAVOS, H. M., Siribaddana, S., Ball, H. A., Lynskey, M. T., Sumathipala, A., Rijdsdijk, F. V., & Hotopf, M. (2015). The prevalence and correlates of alcohol use and alcohol use disorders: a population based study in Colombo, Sri Lanka. *BMC psychiatry*, 15(1), FLORENZANO, Ramón; HUEPE, Gabriela; BARR, Michelle. Harm to others from alcohol: the role of socio-cultural variables. *Acta Bioethica*, v. 22, n. 1, 2016.

World Health Organization. Global status report on alcohol and health-2014. Geneva: WHO, 2014

FLORENZANO, Ramón; HUEPE, Gabriela; BARR, Michelle. Harm to others from alcohol: the role of socio-cultural variables. *Acta Bioethica*, v. 22, n. 1, 2016.

VASCONCELOS, E. M. et al. Manual de direitos e deveres dos usuários e familiares em saúde mental e drogas. Cap. 3: Direitos e deveres específicos na atenção psicossocial, às pessoas com transtorno mental e/ou com necessidades decorrentes do uso de drogas, e a seus familiares. Rio de Janeiro: Escola do Serviço Social da UFRJ; Brasília: Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde, 2014.

JUSTO, Luís Pereira. Uso de álcool e outras drogas em pessoas com Transtornos do Humor. Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtorno Afetivos. Disponível em www.abrata.org.br/new/artigo/alcool Outras Drogas.2012.

LOUZÃ NETO, Mário Rodrigues. Álcoolismo. 2010. Disponível em: <http://www.saudemental.net/alcoolismo.htm>.

LARANJEIRA R, et al. II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas: o uso de cocaína e crack no Brasil. São Paulo: INPAD; 2013

LOUZÃ NETO, Mário Rodrigues. Álcoolismo. 2010. Disponível em: <http://www.saudemental.net/alcoolismo.htm>.

RATTO, Lilian Ribeiro Caldas. Prevalência da Comorbidade entre transtorno Mentais graves e transtornos devidos ai uso de substâncias psicoativas em São Paulo, Brasil. Faculdade de Medicina de São Paulo, 2000 Disponível em www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-02072004.../tese.pdf.

VASCONCELOS, E. M. et al. Manual de direitos e deveres dos usuários e familiares em saúde mental e drogas. Cap. 3: Direitos e deveres específicos na atenção psicossocial, às pessoas com transtorno mental e/ou com necessidades decorrentes do uso de drogas, e a seus familiares. Rio de Janeiro: Escola do Serviço Social da UFRJ; Brasília: Ministério da Saúde, Fundo Nacional de Saúde, 2014.