ALCOOLISMO: FATORES QUE FAVORECEM RECAÍDAS[1]

Alessandra Caroline Deppner [2], Nicolas Christ Cardoso [3], Lucas Milani de Castro [4], Marco Arthur Dessoy Weiler [5], Eduardo Afonso Kehl Padilha [6], Anielly Pizolotto Camini [7], Bruno Luiz Guidolin [8]

[1] Trabalho desenvolvido pela Liga de Psiquiatria e Saúde Mental (LAPSM), da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UNIJUÍ.
[2] Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UNIJUÍ. Voluntária PROAV. E-mail: alessandra.deppner@sou.unijui.edu.br
[3] Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UNIJUÍ. E-mail: nicolas.cardoso@sou.unijui.edu.br
[4] Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UNIJUÍ. E-mail: lucas.castro@sou.unijui.edu.br
[5] Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UNIJUÍ. E-mail: marco.dessoy@sou.unijui.edu.br
[6] Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UNIJUÍ. E-mail: eduardo.kehl@sou.unijui.edu.br
[7] Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UNIJUÍ. E-mail: anielly.camini@sou.unijui.edu.br
[8] Professor do curso de graduação de medicina da UNIJUÍ. Graduação em medicina pela Universidade Luterana do Brasil e especialização em Psiquiatria (PUCRS). Mestre em Gerontologia Biomédica (PUCRS). E-mail: bruno.guidolin@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

O uso excessivo de álcool é considerado um problema de saúde pública e está associado a uma alta mortalidade e morbidade, contribuindo para quase 3 milhões de mortes anuais e grande variedade de doenças crônicas. Além disso, o alcoolismo tem um impacto econômico significativo, gerando custos elevados devido a despesas médicas, perda de produtividade e aumento da criminalidade, bem como dano ao bem-estar individual, por afetar negativamente a qualidade de vida (WHO, 2018).

No Brasil, o consumo de álcool por habitante foi de 7,8 litros em 2016, variando entre 13,4 para homens e 2,4 para mulheres (Freitas e Silva, 2022). O álcool faz parte do contexto social e, por vezes, tem seu consumo estimulado pela família, todavia, tem-se, atualmente, que não há limite seguro de consumo que minimize o risco de doença e morte em doenças cardiovasculares, de modo que os riscos associados ao consumo de álcool superam quaisquer possíveis efeitos protetores para doenças cardiovasculares sugeridos por estudos prévios (Soares, et al., 2014; Wood, et al., 2018).

A recaída pode ser compreendida como a tentativa de parar ou diminuir o consumo da substância foco de adicção, bem como um lapso, uma volta ao comportamento prévio. É

um regresso ao uso do álcool ou drogas, da mesma maneira que a pessoa usava antes de iniciar um programa de tratamento ou recuperação (Álvarez, 2007).

Dessa maneira, posto os malefícios atrelados ao consumo exagerado de álcool, como também a busca pela promoção à saúde, alinhados com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030, quanto à prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool, este trabalho busca compreender quais os principais fatores que favorecem recidivas entre pacientes etilistas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo revisão bibliográfica narrativa, o qual busca atualizar ou introduzir um assunto para o leitor, em curto espaço de tempo, de modo a discutir o desenvolvimento ou o "estado da arte" de um assunto, a partir de uma pergunta ampla (Rother, 2007). Nesse sentido, busca-se compreender os fatores que favorecem recaídas de pacientes etilistas. Para tanto, foram selecionadas informações a partir das bases de dados científicos, como Periódico CAPES, Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SCIELO e PUBMED, tendo como descritores utilizados "Recaída álcool", "Transtorno de Abuso de álcool", "Etilismo recaída", e seu equivalente em inglês, "Alcoholism relapse". Os dados foram escolhidos e sistematizados durante os meses de junho e julho de 2024.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerado pela OMS como uma dependência desde 1978, o alcoolismo é uma doença crônico-degenerativa que se caracteriza pelo sentimento de compulsão para a ingestão do álcool continuamente, tendo como consequências problemas físicos, psicológicos, familiares e sociais, em maior ou menor grau (Soares, et al, 2014). Dentro da prática clínica, pelo CID-10, a Síndrome de Dependência do Álcool (SDA) corresponde ao código F10, especificamente, como transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool.

A OMS prevê um aumento no consumo de álcool até 2025, principalmente nas Américas, Ásia e Pacífico Ocidental. No Brasil, a idade média para o primeiro consumo é de 12,5 anos, com metade dos adolescentes de 13 a 15 anos já tendo ingerido bebidas alcoólicas alguma vez na vida. Além disso, o uso precoce parece estar relacionado com maior chance de desenvolver padrões nocivos de uso no futuro. Pesquisas recentes indicam que não há limite

seguro para consumo de álcool, além de ter sido demonstrado uma relação direta entre maior ingestão e aumento da mortalidade por todas as causas, incluindo câncer (WHO, 2018; Soares, et al., 2014; Diehl, Cordeiro e Laranjeira, 2018).

Conforme o modelo Transteórico de Prochaska e DiClemente, é fundamental que, na tentativa de "curar" a dependência, o paciente faça o movimento inicial espontaneamente, o que ajuda a diminuir as recaídas, apesar de que estas são parte do processo, até defendidas como uma fase adicional do modelo inicial proposto (Szupszynski e Oliveira, 2008). Sendo a recaída definida como uma tentativa de parar ou diminuir o consumo de substâncias psicoativas, ou apenas o fracasso ao tentar atingir objetivos estabelecidos por um indivíduo, após um período definido (Oliveira et al., 2003), deve-se entender que esta compreende também o processo em que aparecem indicadores antes da volta do paciente ao uso da substância (Soares, et al., 2014). Para considerar-se que houve uma recaída, é necessário que o paciente tenha conseguido, ao menos, 2 meses de abstinência (Álvarez, 2007). Assim, busca-se compreender quais são os fatores intra e interpessoais provocadores de recidivas.

Dentre os fatores intrapessoais, Czarnobay et al. (2015) traz que a autoeficácia, ou seja, o grau excessivo de confiança em si mesmo de que resistirá ao álcool; o desconhecimento da sua dependência e negação do vício; a dificuldade para enfrentar os problemas ordinários da vida, o sentimento de culpa e o desespero de se ver sem saber como agir em determinadas situações; os estados emocionais, tanto o afeto positivo (como em comemorações), quanto o afeto negativo (estados de depressão) e a fissura, o desejo incontrolável de consumir a substância novamente são precipitantes de recidivas.

Os principais fatores interpessoais citados pelos dependentes são o apoio social negativo por amigos e conhecidos e locais com ampla disponibilidade de álcool, como festas e bares. Além disso, também são referidos conflitos sociais e quebra de vínculo familiar como motivações. Das pessoas em tratamento nos CAPS (Centros de Atenção Psicossocial), ainda percebe-se maior presença de homens, solteiros ou divorciados, na faixa dos 40 a 50 anos e com baixa escolaridade. Outrossim, foi observado que o álcool geralmente atua como uma introdução ao uso de outras substâncias, tais como maconha, crack e tabaco (Czarnobay et al., 2015; Buriola et al, 2018).

Estima-se que apenas um terço dos dependentes alcancem a abstinência permanente em sua primeira tentativa séria de recuperação. Esse baixo índice pode ser explicado pela

interação entre diversos elementos, como os aspectos sociais, biológicos e psicológicos, de forma que a recidiva não pode ser entendida como consequência de um único fator, tanto intra ou interpessoal, mas como uma multiplicidade de influências, incidindo de maneira simultânea (Álvarez, 2007; Bertagnolli, Kristensen e Bakos, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dessa revisão bibliográfica, constata-se que os principais fatores associados às recaídas para o álcool incluem o contato com pessoas e locais que estimulam e com grande disponibilidade de álcool, a autoconfiança excessiva, a inabilidade de lidar com conflitos diários e a variação nas emoções e, ainda, a fissura pela substância. A Síndrome da Dependência de Álcool é um problema de saúde pública e, portanto, exige medidas tanto em âmbito individual quanto na esfera social.

Palavras-chave: Álcool. Recaída. Fatores. Dependência. Etilismo..

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ÁLVAREZ, Armando M. Alonso. Fatores de risco que favorecem a recaída no alcoolismo. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 56, n. 3, p. 188–193, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852007000300006&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 8 jul. 2024.

BERTAGNOLLI, Ana Cristina; KRISTENSEN, Christian Haag; BAKOS, Daniela Schneider. **Dependência de álcool e recaída: considerações sobre a tomada de decisão**. Aletheia, v. 43–44, p. 188–202, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=115039411014>. Acesso em: 24 jul.. 2024.

BURIOLA, Aline Aparecida; SILVA, Amanda Stefani Torquato Da; PRESTES, Anny Helisy Occhi; e outros. **Análise de determinantes intra e interpessoais como motivos de recuperação no contexto da dependência química**. Revista de Enfermagem e Saúde , v. 8, n. 2, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/14022>. Acesso em: 15 jul. 2024.

CZARNOBAY, Juliana; FERREIRA, Aline Cristina Zerwes; CAPISTRANO, Fernanda Carolina; e outros . **Determinantes intra e interpessoais percebidos pela família como causa da recuperação da dependência química**. REME-Revista Mineira de Enfermagem , v. 2, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/50104>. Acesso em: 20 jul. 2024.

DIEHL, Alessandra; CORDEIRO, Daniel C.; LARANJEIRA, Ronaldo. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. [Porto Alegre]: Grupo A, 2018. E-book. ISBN 9788582714843. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582714843/. Acesso em: 08 jul. 2024.

FREITAS, Mariana Gonçalves de; SILVA, Everton Nunes Da. **Direct and indirect costs attributed to alcohol consumption in Brazil, 2010 to 2018**. PLOS ONE, v. 17, n. 10, p. e0270115, 2022. Disponível em: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0270115>. Acesso em: 7 jul. 2024.

OLIVEIRA, Margareth Da Silva; LARANJEIRA, Ronaldo; ARAÚJO, Renata Brasil; et al . **Estudo dos avanços motivacionais em sujeitos adultos dependentes do álcool.** Psicologia: Reflexão e Crítica , v. 2, pág. 265–270, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722003000200006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 15 jul. 2024.

ROTHER, Edna Terezinha. **Revisão sistemática X revisão narrativa**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 20, n. 2, p. v–vi, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 6 jul. 2024.

SOARES, Janaina Rocha; DONATO, Marilurde; FARIAS, Sheila Nascimento Pereira de; et al. **Grupo focal como estratégia para a prevenção da recaída no alcoolismo** [Focus group as a strategy for the prevention of alcoholism relapse]. Revista Enfermagem UERJ, v. 22, n. 4, p. 494–499, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/15313>. Acesso em: 6 jul. 2024.

SZUPSZYNSKI, K. P. D. R.; OLIVEIRA, M. DA S. **O Modelo Transteórico no Tratamento da Dependência Química**. Revista Psicologia: Teoria e Prática, v. 10, n. 1, p. 162–173, 1 jan. 2008. Disponível em: <https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/749>. Acesso em 07 jun. 2024.

WOOD, Angela M; KAPTOGE, Stephen; BUTTERWORTH, Adam S; et al. **Risk thresholds for alcohol consumption: combined analysis of individual-participant data for 599 912 current drinkers in 83 prospective studies.** The Lancet, v. 391, n. 10129, p. 1513–1523, 2018. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S014067361830134X>. Acesso em: 7 jul. 2024.

WHO. **Global status report on alcohol and health 2018**. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>. Acesso em: 7 jul. 2024.