HISTÓRICO DE ALCOOLISMO EM INDIVÍDUOS DE UMA CASA DE ACOLHIDA PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA NO MUNICÍPIO DE MOGI GUAÇU/SP

SOUZA, Tainara Letícia Oliveira [1]
Faculdades Integradas Maria Imaculada-FIMI
tl_tainaraleticia@hotmail.com

FRITTOLI, Renan Bazuco[2]
Faculdades Integradas Maria Imaculada – FIMI
renan.bazuco@gmail.com

RESUMO

O consumo de álcool acarreta diversos problemas, sendo o alcoolismo o mais notório entre eles, caracterizado pelo consumo crônico da substância. Este fenômeno representa uma séria questão que transcende as barreiras socioeconômicas. A dissolução dos vínculos familiares decorrente do alcoolismo figura-se como um dos principais motivos que conduzem indivíduos à vida nas ruas, com muitos deles buscando refúgio em instituições de acolhimento. O objetivo deste estudo foi avaliar o histórico de alcoolismo em indivíduos de uma casa de acolhida para pessoas em situação de rua no município de Mogi Guaçu - SP e verificar se os indivíduos desenvolveram problemas de saúde decorrentes do uso do álcool. A pesquisa foi realizada em 2018 e consistiu na aplicação de um questionário composto por questões abertas e fechadas sobre o tema em questão, com a inclusão de indivíduos com idade superior a 18 anos. Dos 30 participantes incluídos na pesquisa, 8 indivíduos (26,7%) afirmaram ter experimentado algum problema de saúde relacionado ao uso de álcool, 14 (46,7%) alegaram ter recebido assistência médica devido à embriaguez, 19 (63,3%) se consideraram dependentes do álcool, 14 (46,7%) se autodefiniram como alcoolistas e 80% afirmaram ter consumido bebidas alcoólicas como meio de aliviar o sofrimento. Conclui-se que alguns indivíduos admitiram enfrentar alguma forma de dependência, necessitando de assistência médica devido à intoxicação alcoólica, enfrentando problemas de saúde resultantes do consumo excessivo de álcool. A grande maioria dos participantes reconhece a casa de acolhida como uma oportunidade de recomeço.

[1] Bacharel em Biomedicina (2018)
[2] Doutor em Fisiopatologia Médica (UNICAMP), Mestre em Ciências (UNICAMP) e graduado em Biomedicina (UNIARARAS). Docente das Faculdades Integradas Maria Imaculada para os cursos de graduação em Biomedicina, Estética, Farmácia e Química Industrial.

Palavras-chave: Álcool; Alcoolismo; Malefícios

1 INTRODUÇÃO

O etanol ($C_2H_{50}H$), também conhecido como álcool etílico é uma substância obtida a partir da fermentação de açúcares e é frequentemente utilizado em bebidas alcoólicas, em perfumaria, e no Brasil, bastante utilizado em motores de explosão como combustível (SEBRAE, 2016).

Considera-se que aproximadamente 10% da população no Brasil é dependente de álcool. Um dos maiores problemas de saúde pública no mundo é a ingestão de bebidas que contém etanol. O consumo de álcool como uma bebida socialmente aceita tem por sua responsabilidade um importante percentual em entradas hospitalares, contribuindo com a violência, suicídios, homicídios, mortalidade e morbidade por acidentes em automóveis. Nos Estados Unidos, 600.000 atendimentos em unidades de emergência anual são feitos decorrentes de intoxicação pelo consumo de álcool e os custos equivalem a 100 bilhões de dólares por ano. Não existe estatística concreta e segura no Brasil, mas acredita-se que podem representar números semelhantes ao dos Estados Unidos (ANDRADE FILHO; CAMPOLINA; DIAS, 2013).

Segundo Andrade Filho, Campolina e Dias (2013), as bebidas alcoólicas podem ser classificadas em três categorias, sendo:

> **Destiladas:** são obtidas por processo de destilação e possuem concentração elevada de etanol, como, por exemplo, a aguardente de cana (cachaça), uísque, vodca, conhaque, etc.
> **Adicionadas:** o etanol é adicionado a produtos fermentados ou não, como certos vinhos, licores etc., que podem ser também acrescidos de substâncias como corantes, essências, éteres, aldeídos, conservantes e açúcares.
> **Fermentadas:** obtidas por fermentação natural de matérias-primas diversas, como frutas, cereais, raízes, caules, entre outras, apresentando teor de álcool mais baixo, como cervejas e vinhos.

Por ano, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, cerca de dois bilhões de pessoas consomem bebidas alcoólicas, correspondendo a 40% da população mundial com idade acima dos 15 anos, ainda, cerca de dois milhões de pessoas acabam morrendo em

virtude das consequências negativas do consumo do álcool, principalmente por acidentes de trânsito e cirrose hepática (SENAD, 2011).

O consumo de álcool traz consigo vários problemas, sendo o alcoolismo o mais conhecido dentre eles. O alcoolismo, que está relacionado ao consumo crônico do álcool, é um grave problema de saúde pública, com importantes consequências sociais (MASUR, 2017). Na literatura encontra-se o alcoolismo, a violência, as drogas, o desemprego e problemas de saúde como os principais fatores que levam os indivíduos ou famílias a se encontrarem em "situação de rua". Estes fatores podem ser encontrados de forma combinada ou separadamente, por certos períodos de tempo ou permanentemente (FERREIRA; MACHADO, 2007).

As razões do alcoolismo podem encontrar-se divididas didaticamente em: (1) ocasionais: o consumo acontece em ocasião ao ambiente externo; (2) secundárias: ocorrência devido ao resultado de um transtorno mental; (3) psicótica: por causas de características congênitas, que favorecem o vício; e (4) conflitos neuróticos: características da personalidade conservam fixo o hábito (LITTLETON, 1994).

Na fase inicial do uso do álcool, gera-se como efeito, uma sensação de relaxamento e desinibição do indivíduo usuário. Contudo, com sua concentração aumentada no sangue, a consciência é diminuída com os efeitos adversos, como diminuição da sensibilidade e memória, tornando prejudicial à percepção do usuário em virtude da atividade dessa droga sobre o sistema nervoso central (COSTA, 2003).

Ao ser digerido, o álcool, será absorvido através do estômago e intestino delgado, vale salientar que o tempo de absorção depende da quantidade de álcool presente na bebida ingerida e se o indivíduo se encontra em jejum ou não (COSTA, 2003).

O consumo exagerado do álcool interfere de diversas maneiras na nutrição correta do indivíduo, visto que compete com os nutrientes desde seu consumo até sua utilização e absorção. Quanto maior elevação da atuação do álcool na dieta, menor a qualidade nutricional alimentar (SENGER, 2011).

O alcoolismo consiste, portanto, em uma intoxicação, aguda ou crônica, ocasionada pela ingestão excessiva de bebidas alcoólicas e simboliza um problema médico quando muda ou é colocado em risco a plenitude mental ou física do indivíduo (SILVA, 1997).

Ainda, os problemas sociais e médicos ligados ao álcool acontecem na maioria da população mundial e vários esforços estão sendo elaborados para tratar o alcoolismo e criar meios preventivos (EPSTEIN, 2001).

A população está envelhecendo de forma rápida, especialmente em países em desenvolvimento, sendo levado a importantes desafios econômicos e sociais. Mesmo que o envelhecimento seja um desenvolvimento natural, o organismo passa por várias alterações anatômicas e funcionais, gerando consequências nas condições de saúde e nutrição do idoso. Ligadas as mudanças decorrentes do envelhecimento, mudanças como ausências de amigos, aposentadorias, solidão, isolamento social, deixam vulneráveis e favorecem o aumento de hábitos menos saudáveis como o consumo excessivo de álcool entre idosos (SENGER, 2011).

O rompimento de laços familiares, decorrente do alcoolismo, desemprego, violências, perda de algum ente querido, perda de autoestima, doença mental, entre outros diversos fatores, são alguns dos motivos principais que levam as pessoas a viverem em situação de rua (COSTA, 2005).

No Brasil são milhões de pessoas e de famílias que vivem em situação de rua. No país, a população nessa situação, se encontra em condição de exclusão social, visto que em sua maioria vive uma condição social definida pela falta de moradia adequada, pobreza, higiene pessoal de baixo padrão e ambiental, expostos a doença mental e física, isolamentos sociais e políticos (HECKERT; SILVA, 2002).

Uma pequena porcentagem da população em situação de rua, frequenta casas de acolhidas e albergues de Assistência social disponível na rede, sendo sua maioria indivíduos dependentes químicos. Nesses locais na maioria das vezes há oferta de leito, roupas de cama, cobertores, roupas para trocar, alimentação e materiais de higiene, além dos profissionais com trabalho técnico que atuam realizando encaminhamentos, trabalhando o psicológico, fazendo atendimentos, garantindo condições de sobrevivência e dando oportunidade de mudança de vida (COSTA, 2005).

Os serviços de acolhimento, algumas vezes, deixam de ser frequentados por parte desses indivíduos, devido às regras neles estabelecidas, em função da necessidade de organização e convivência, dentre elas, não fazer uso de álcool e drogas no local, ou ainda, experiências de instituições bastante rígidas e seletivas, que tem como objetivo a exigência de mudança de comportamento do indivíduo (COSTA, 2005).

A análise da vivência na rua, dos equipamentos de saúde e sociais disponíveis sugere a necessidade de invenção de ações adequadas e modelos específicos de cautela a esse grupo, em que o acolhimento dessa classe de usuário toma-se a questão principal (CARNEIRO JUNIOR *et al*, 1998).

O objetivo deste trabalho foi avaliar o histórico de alcoolismo em indivíduos de uma casa de acolhida para pessoas em situação de ruado município de Mogi Guaçu/SP, as consequências geradas e os malefícios ocasionados na saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho foi encaminhado e aprovado pela Plataforma Brasil (CAAE: 89626218.4.0000.5679 2). A pesquisa foi realizada em uma casa de acolhida para pessoas em situação de ruano município de Mogi Guaçu/SP no ano de 2018. Foi aplicado um questionário, com questões abertas e fechadas, sobre o tema proposto.

Como critérios de inclusão nessa pesquisa foram incluídos 30 indivíduos moradores da casa de acolhida, sendo 9 mulheres e 21 homens (Onde habitavam 40 indivíduos). Os indivíduos foram escolhidos de maneira randomizada e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, todos com idade superior a 18 anos.

Foram aplicadas 16 questões, sendo 13 questões abordando perguntas sobre o tema alcoolismo, e as outras 3 sendo questões pessoais.

Foram coletados os resultados a partir do questionário aplicado, não sendo identificado em nenhuma fase da coleta o nome do indivíduo. Os dados coletados foram separados em categorias diversas observando-se a especificidade da pesquisa, trabalhando-se sempre com os totais e porcentagens em cada categoria.

Os dados obtidos foram tabulados dentro de cada categoria, proporcionando assim a apuração dos resultados, possibilidade a elaboração dos gráficos, da discussão dos mesmos e, subsequente conclusão inerente a eles.

3 RESULTADOS

Foram incluídos 30 indivíduos de uma casa de acolhida para moradores de rua, sendo 9 (30%) mulheres e 21 (70%) homens, com idade entre 23 e 63 anos.

Quanto à escolaridade, 17 (56,7%) indivíduos possuíam ensino fundamental incompleto, 6 (20%) ensino médio incompleto, 4 (13,3%) ensino médio completo, 2 (6,7%)

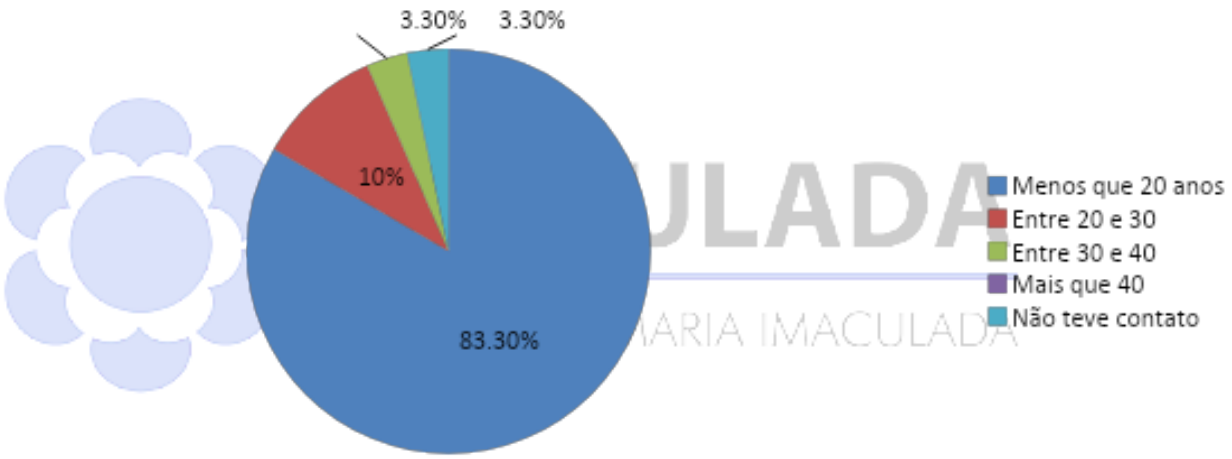
ensino fundamental completo e 1 (3,3%) não apresentava nível de escolaridade. Três (10%) indivíduos não sabiam ler e necessitaram de ajuda para responder o questionário.

Dos participantes incluídos, 8 (26,7%) afirmaram já ter apresentado algum problema de saúde decorrente ao consumo excessivo de álcool, dentre eles: cirrose hepática (6,7%), aneurisma (3,3%), hepatite C (6,7%), cãibras (3,3%) e pressão alta (6,7%).

Contatou-se ainda que 6 (20%) relataram sentir sintomas físicos e emocionais devido à ausência do álcool, 4 (13,3%) ansiedade e nervosismo e 2 (6,6%) sintomas de abstinência.

Conforme demonstrado na Figura 1, verificou-se que 83,3% dos indivíduos tiveram o primeiro contato com o álcool com idade inferior a 20 anos e apenas 1 (3,3%) relatou não ter tido contato com o álcool.

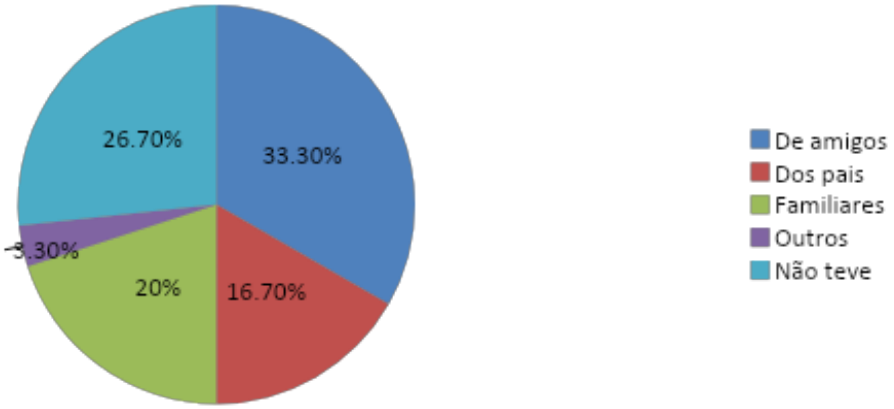
Figura 1 – Faixa etária que tiveram o primeiro contato com o álcool



Fonte: Autor, 2018

Em relação à influência que tiveram para o consumo de álcool, 10 (33,3%) dos indivíduos relataram ter sido influenciado por amigos e 8 (26,7%) relataram não ter sido influenciado por ninguém **(Figura 2).**

Figura 2 - Influência em relação ao consumo de álcool

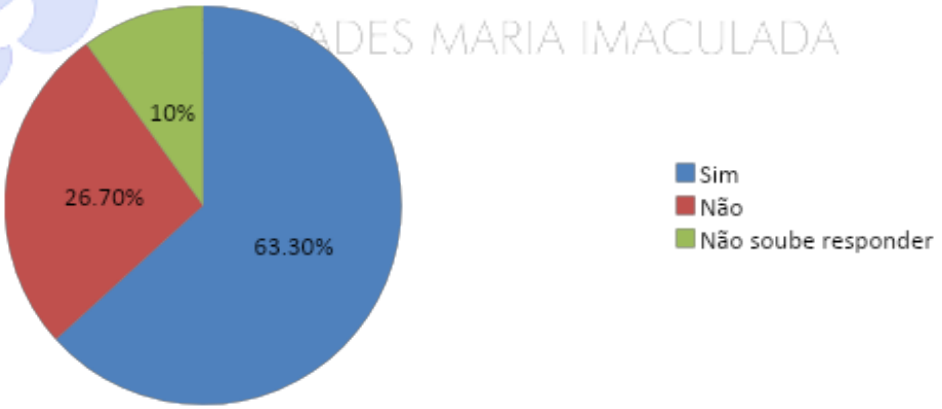


Fonte: Autor, 2018

Sessenta e três porcento dos participantes afirmaram ter apresentado dependência no decorrer da vida. **(Figura 3).**

Figura 3– Afirmação dos indivíduos se já apresentaram ou não alguma dependência

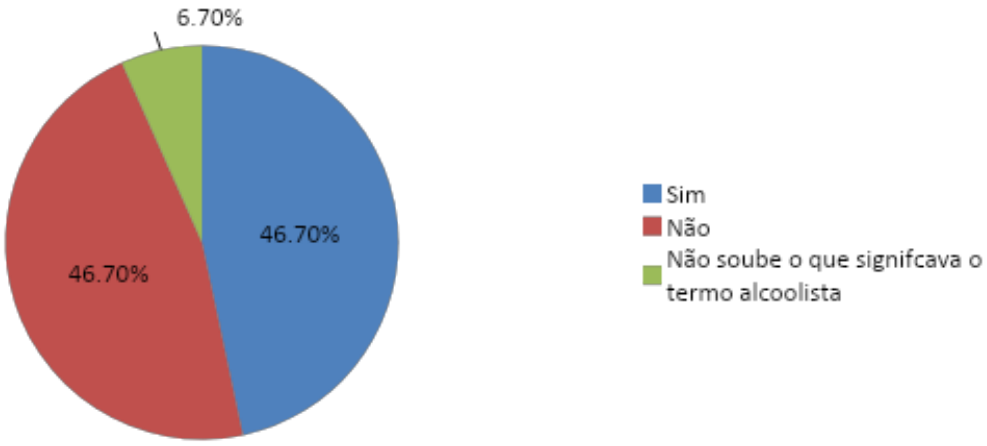
IMACULADA
ADES MARIA IMACULADA



Fonte: Autor, 2018

Dentre os participantes, 14 (46,7%) já se consideraram alcoolistas e 2 (6,7%) não sabiam o que significava o termo "alcoolista" **(Figura 4).**

Figura 4– Afirmação dos indivíduos sobre se considerar alcoolista

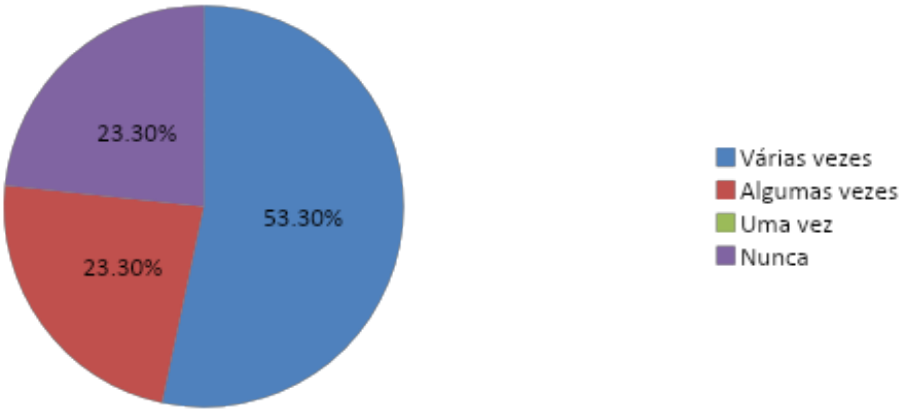


Fonte: Autor, 2018.

Dos indivíduos, 16 (53,3%) relataram que o álcool já chegou ultrapassar os limites físicos várias vezes e 7 (23,3%) relataram que o álcool nunca ultrapassou os limites físicos **(Figura 5).**

IMACULADA
FACULDADES MARIA IMACULADA

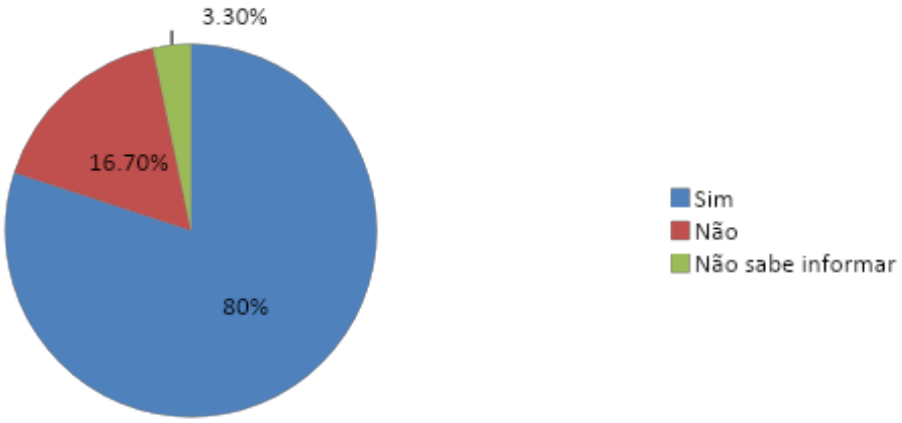
Figura 5 – Quantas vezes o nível de álcool já chegou ultrapassar os limites físicos



Fonte: Autor, 2018

Dos participantes 24 (80%) se consideram bem-informados em relação às consequências geradas pelo consumo excessivo de álcool e 1 pessoa (3,3%) não soube dizer **(Figura 6).**

Figura 6 - Informação sobre às consequências geradas pelo consumo excessivo do álcool

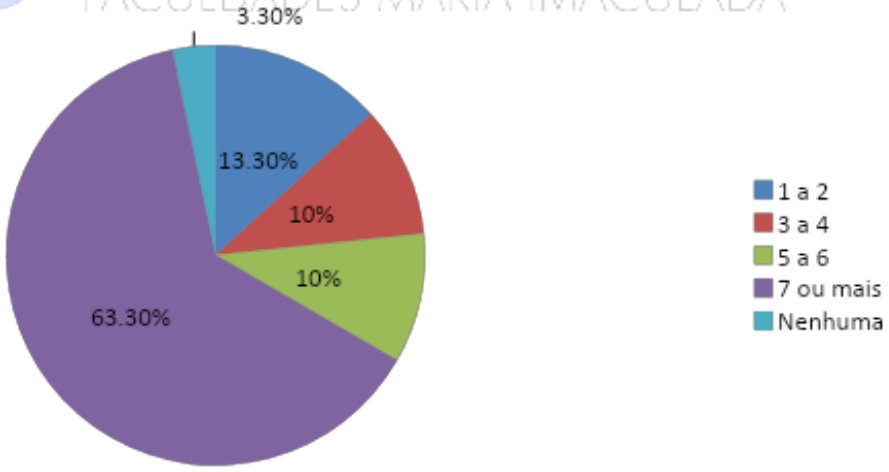


Fonte: Autor, 2018

Dos indivíduos 19 (63,3%) relataram que costumavam consumir 7 doses ou mais de álcool e apenas 1 (3,3%) relatou não consumir nenhuma dose **(Figura 7).**

IMACULADA
FACULDADES MARIA IMACULADA

Figura 7 - Quantidade de doses de álcool que costumavam consumir



Fonte: Autor, 2018

Observou-se, ainda, que 86,7% dos entrevistados, conhece alguém na família que era dependente do álcool e apenas 4 (13,3%) não conheceu ninguém na família dependente de

álcool. Oitenta por cento dos indivíduos admitiram consumir bebidas alcoólicas como uma forma de alívio de sofrimentos**.**

Dos participantes, 14 (46,7%) já necessitaram receber apoio médico por estar alcoolizado e dos moradores da casa de acolhimento, 28 (93,3%) reconhecem que a casa de abrigo foi uma importante forma de recomeço.

4 DISCUSSÃO

O alcoolismo é um tema que vem sendo abordado diariamente. Na pesquisa alguns participantes relataram influência em relação ao consumo de álcool, por familiares e pais. Segundo Schenker e Minayo (2005), a família tem um importante papel no desenvolvimento saudável do individuo, pois a interação e o laço familiar desenvolvem potencialidades.

No estudo 46,70% dos indivíduos necessitaram receber apoio médico por estar alcoolizados. Pesquisas realizadas em amostras clínicas mostraram que de 6 a 11% dos pacientes que são admitidos em hospitais gerais, indicam sintomas de dependência alcoólica, além disso, estima-se que as admissões por alcoolismo nos sistemas de emergências, se assemelham as admissões por infarto (SENGER, 2011).

A maioria dos participantes afirmaram consumir bebidas alcoólicas para alivio de sofrimentos. De acordo com Masur (2017) e Griffith (1995), o indivíduo que consome muita bebida alcoólica está usando o álcool para modificar sua percepção do mundo ou para o alívio de sentimentos horríveis sobre as pessoas ou sobre si mesmo.

O indivíduo que depende de álcool apresenta dificuldade em assumir que possui problemas com o consumo excessivo dessa substância, e geralmente acredita que seu uso pode ser interrompido quando desejar, sem perceber que já está passando dificuldades decorrentes deste ato. Sendo assim, é raro o indivíduo etilista procurar atendimento de saúde reportando-se como um dependente de álcool. Por essa razão, a interferência solicita do profissional atenção maior ao examinar esse indivíduo. As queixas que eles apresentam, em nenhuma das situações, são exclusivas do alcoolismo, mas quando estas estão associadas com outras, podem indicar a dependência (RAMOS; BERTOLOTE, 1997).

Considera-se que o álcool é uma droga de fácil acesso em decorrência do valor social associado ao seu consumo, mesmo com grande potencial de gerar dependência e problemas de saúde (COSTA, 2003).

Em uma das questões, foi perguntado se o indivíduo já apresentou problemas de saúde decorrente do consumo excessivo de álcool, dos participantes, 26,7% afirmaram ter apresentado algum problema de saúde decorrente ao consumo excessivo de álcool. Em um estudo realizado em 2006 pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) em parceria com a Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas (UNIAD), verificou-se em uma amostra com 1.152 adultos brasileiros, em que 45% destes faziam uso do álcool, e que estes apresentavam problemas decorrentes da bebida, sendo em sua maioria (58%) homens (SENAD, 2011). Doenças crônico-degenerativas associadas ao consumo de álcool ressaltam a necessidade de medidas eficientes no sentido de proporcionar melhoria na qualidade de vida dos indivíduos que fazem uso exacerbado desta substância (SENGER, 2011).

Segundo Silva *et al* (2012), os problemas oriundos do álcool, como, cirrose, vício, e intoxicação, na maioria das vezes, não são abordados pela mídia, devido à grande exaltação dos meios de comunicação, no sentido ao incentivo ao consumo, ou seja, a bebida alcoólica é incorporada ao imaginário social, e seu consumo cada vez mais perto de todos, deixando muitos indivíduos exposto a vivência com o álcool.

Em contrapartida, os centros de saúde enxergam o consumo de álcool como um grande problema de saúde pública, gerando grandes prejuízos sociais. Os danos causados pelo abuso do álcool atingem, em grande parte, toda a sociedade e aumenta quando se refere aos familiares e o alcoolista, gerando vários problemas em que estão inclusos: desemprego, violência, mortalidade, complicações físicas e mentais (VILELA, 2012).

Segundo CARNEIRO JUNIOR *et al* (1998), a falta de emprego e a perda de papel "provedor" ocasiona a separação de laços familiares e desintegração familiar, e são importantes fatores para levar o indivíduo às ruas, confirmando a discussão sobre as condições ideológicas e sociais desse grupo populacional. Na presente pesquisa, quase todos os ex-pessoas em situação de rua(93,30%), enxergam na casa de abrigo uma forma de recomeço e mudança de vida.

5 CONCLUSÃO

Verificou-se que a maioria dos indivíduos entrevistados de ambos os sexos, iniciaram o consumo de álcool com idade inferior a 20 anos. Muitos indivíduos costumavam consumir sete doses ou mais de álcool, onde parte desses, já necessitaram receber apoio médico por

estar alcoolizado e já tiveram problemas de saúde decorrente do consumo excessivo de álcool. A maioria dos participantes conheceu alguém na família dependente do álcool e a maioria desses afirmaram já ter apresentado algum tipo de dependência. Quase todos os indivíduos reconhecem a casa de abrigo como uma forma de recomeço.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

IMACULADA
FACULDADES MARIA IMACULADA

ANDRADE FILHO, A.; CAMPOLINA, D.; DIAS, M. B. **Toxicologia na prática clínica**. 2ª edição. Belo Horizonte: Folium, 2013. 700p.

CARNEIRO JUNIOR, Nivaldo *et al*. Serviços de saúde e população de rua: contribuição para um debate. **Saúde e Sociedade**, v. 7, p. 47-62, 1998.

COSTA, A. P. M. População em situação de rua: contextualização e caracterização. **Rev. textos e contextos**, v. 4, n. 1, p.1-15, 2005.

COSTA, R. M. R. **O álcool e seus efeitos no Sistema Nervoso.** Brasilia, 2003, 17p.

EPSTEIN, E. E. **Classification of alcohol-related problems and dependence**. In: International handbook of Alcohol Dependence and Problems. England: John Wiley & Sons LTDA, 2001.

FERREIRA, F. P. M.; MACHADO, S. **Vidas privadas em espaços públicos**: Os pessoas em situação de ruaem Belo Horizonte. Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Editora Cortez nº 90, junho, p. 102-121, 2007.

GRIFFITH, E. **O tratamento do alcoolismo**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, Cap. 02, p. 23-40, 1995.

HECKERT, U.; SILVA, J. M. F. Psicoses esquizofrênicas entre a população de rua. **Rev. psiquiatr. Clín.(São Paulo)**, v. 29, n. 1, p. 14-19, 2002.

LITTLETON, J. **Tolerância e dependência celular**. In: Edwards G, Lader M. A natureza da dependência de drogas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

MASUR, J. **O que é alcoolismo**. Tatuapé: brasiliense, 2017, 51p.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. SECRETARIA NACIONAL DE POLITICAS SOBRE DROGAS-SENAD. Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias. 4. ed. Brasília, 2011. 418p.

RAMOS, S. P.; BERTOLOTE, J. M.. **Alcoolismo hoje**. 3 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

SEBRAE. O que é etanol. 2016. Disponível em: <http://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/artigos/o-que-e-etanol, ac3d438af1c92410VgnVCM100000b272010aRCRD>. Acesso em: 21 de março de 2018.

SENGER, A. E. V. et al. Alcoolismo e tabagismo em idosos: relação com ingestão alimentar e aspectos socioeconômicos**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 14, n. 4, p. 713-9, 2011.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. S. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, p. 707-717, 2005.

SILVA, S. E. D et al. Alcoolismo: Representações sociais de alcoolistas. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**. v.3, p.986-998, 2012.

SILVA, Penildon. **Farmacologia**. São Paulo: Manole. Cap. 39, 1997

VILELA, J. S. O fenômeno do alcoolismo: projetos de vida e redes de apoio. **Trabalho de conclusão de curso: Universidade Federal de Viçosa**. Minas Gerais, 2012.

IMACULADA
FACULDADES MARIA IMACULADA