

Álcool e Drogas em Silêncio: um estudo descritivo



Telma Santos

INTRODUÇÃO

O consumo de álcool e de outras substâncias psicoativas (SPA) é um importante problema de saúde pública. A avaliação desta questão e a promoção de estratégias de intervenção pode abranger a população geral e focar determinados sub-grupos populacionais com necessidades específicas, como seja a população surda. A análise e compreensão dos padrões de consumo é, na opinião dos autores, determinante para o desenvolvimento de intervenções direcionadas a esta população cultural e linguisticamente singular.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define défice auditivo como uma perda da acuidade auditiva superior a 40 decibéis (Db) num adulto ou a 30 Db numa criança. Afetando aproximadamente 360 milhões de pessoas em todo mundo – correspondendo portanto a mais de 5% da população mundial – a prevalência de surdez varia entre países e é (também) influenciada por fatores socioeconómicos e culturais. Segundo os Censos de 2011, referentes à população residente em Portugal, cerca de 533.202 pessoas têm muita dificuldade em ouvir ou não o conseguem de todo.

A bibliografia sugere que a população surda apresenta uma taxa superior de doença mental face à população geral. Contudo, os estudos de prevalência de doença mental na população surda apresentam uma série de limitações, destacadamente as que se

preendem com a definição de surdez ou com as dificuldades de diagnóstico associadas às barreiras na comunicação.

Relativamente ao consumo de SPA, os dados da literatura internacional apontam para prevalências na população surda em tudo semelhantes às da população geral. Não obstante, num estudo sobre consumo de SPA realizado no Minnesota (Estados Unidos da América), recorrendo a uma amostra de 44 participantes com défice de acuidade auditiva e idades compreendidas entre os 14 e os 20 anos, os autores apuraram que 56,8% consumiam tabaco, 52,3% consumiam álcool e 25% consumiam regularmente canabinóides ou haviam-no feito pelo menos uma vez ao longo da vida. Outro estudo sugeriu ainda que os indivíduos surdos mais jovens têm pouco conhecimento sobre os efeitos nocivos do consumo de álcool, particularmente se associado a outras SPA, sendo que os materiais de informação preventivos são limitados e estão pouco adaptados.

A investigação neste campo é, no entanto, bastante limitada. As dificuldades na socialização, comunicação e obtenção de informação têm contribuído amplamente para o desinteresse clínico e científico face ao estudo da saúde mental nesta população. Em Portugal, tanto quanto é possível conhecer aos autores, não existem estudos de prevalência de problemas ligados ao consumo de álcool e outras SPA na população surda portuguesa.

OBJETIVOS

Com o presente estudo, os autores visam avaliar a prevalência e determinar o padrão de consumo de álcool e de outras substâncias psicoativas numa amostra de indivíduos com surdez ou défice de acuidade auditiva.

RESULTADOS

Os dados sociodemográficos encontram-se reproduzidos no Quadro I. Dos resultados obtidos, destacam-se uma maioria de população do sexo feminino (54%), solteira (51%), empregada (49%) – versus 37% em situação de desemprego – com elevado grau de escolaridade (3º ciclo e Licenciatura). Acresce-se que 41% apresenta um agregado familiar constituído por três pessoas.

Da secção do questionário que visava inquirir o consumo de substâncias psicoativas – que não álcool – percebe-se que 95% da

Sexo (%)		Idade (anos) - %		Estado Civil (%)		Situação Profissional (%)		Agregado Familiar (%)		Escolaridade (%)	
M	46	18-25	10	Solteiro	51	Estudante	7	1 Pessoa	2	1º Ciclo	15
F	54	26-35	24	Casado	32	Empregado	49	2 Pessoas	32	2º Ciclo	5
46-55 +55		36-45	39	Viúvo	10	Desempregado	37	3 Pessoas	41	3º Ciclo	29
		22	União de Fato	7	Reformado/ Pensionista	7	4 Pessoas	10	Ensino Secundário	19	
		5					+ 4 Pessoas	15	Ensino Superior	32	

Quadro I. Dados Sociodemográficos; M: masculino; F feminino.

Questão 1 - Com que frequência consome bebidas que contêm álcool?		Questão 2 - Quando bebe, quantas bebidas contendo álcool consome num dia normal?	Questão 3 - Com que frequência consome 6 bebidas ou mais numa única ocasião?		
Nunca	51,2%	Não se aplica			
Uma vez por mês ou menos	31,7%	Uma ou duas	80%	Nunca	65%
Duas a quatro vezes por mês	2,5%			Menos de uma vez	25%
Duas a três vezes por semana	7,3%	Três ou quatro	20%	Pelo menos uma vez por mês	5%
Quatro ou mais vezes por semana	7,3%			Pelo menos uma vez por semana	5%
					48,8%

Quadro II: Questões 1, 2, 3 - AUDIT.

amostra estudada nega qualquer tipo de consumo, sendo que os 5% restantes confirmam apenas o consumo de canabinóides - Quadro II. No que concerne ao score do questionário AUDIT, apenas 7% dos participantes se enquadravam no grupo dos consumidores de risco (8-15 pontos), com os restantes 93% a apresentarem baixo risco de consumo abusivo de álcool (0-7 pontos) – Gráfico 2.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Contrariamente ao apurado na amostra em estudo, é sabido que a maioria dos surdos se encontra em situação de desemprego e apresenta níveis de escolaridade inferiores aos da população ouvinte em geral¹⁶. Poder-se-á inferir um viés de seleção da amostra, se considerarmos que são os indivíduos mais letrados que encetam os maiores esforços de integração e fuga ao isolamento tipicamente associado à condição, ingressando em grupos e associações como aquela em que o estudo foi efetuado. São também estes, presumivelmente, os que apresentam um maior domínio da Língua Portuguesa, mostrando pois maior facilidade em participar e, em última análise, em responder às questões.

Relativamente ao consumo de SPA a nível europeu, estima-se que 8,5 milhões dos jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 24 anos (15,2%) consumiram cannabis no último ano. Similarmente, cerca de 73,6 milhões de pessoas (21,7% de adultos) consumiram cannabis pelo menos uma vez na vida. De facto, e por larga margem, esta é droga ilícita mais experimentada em qualquer faixa etária, com os padrões de consumo a variar (e, muitas vezes, a progredir) do ocasional para o regular e, finalmente, para a dependência¹. À semelhança do cenário europeu, a cannabis foi a substância ilícita que registou maiores prevalências de consumo na população portuguesa, com 9,4% da população com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos a revelar ao menos uma experiência de consumo ao longo da vida^{1,17}. Contrastando com a prevalência nacional mas encontrando ressonância nos estudos internacionais especificamente dirigidos a esta população^{11,12}, a maioria da amostra em estudo (95%) nunca consumiu SPA ilícitas. Assim, os 5% de consumidores (mesmo ocasionais) representam ainda assim cerca de metade da prevalência encontrada na população geral portuguesa.

No que ao consumo de álcool diz respeito, cerca de 73% da população portuguesa entre os 15 e os 74 anos consumiu bebidas alcoólicas ao menos uma vez durante o seu percurso de vida^{1,17}. Este valor é, de novo, muito superior ao da amostra em avaliação (48,8%).

Resumidamente, a prevalência dos consumos de cannabis e álcool na população geral portuguesa é claramente superior à en-

contrada na amostra em estudo. Apesar das características desta, e da impossibilidade de extrapolar os resultados obtidos à população surda portuguesa, a diferença de valores poderá sugerir a existência de fatores de proteção face aos comportamentos aditivos na população surda. Alegadamente, a inclusão deficiente (parcial) desta população culturalmente distinta na comunidade ouvinte – tanto por dificuldades sociais, quanto políticas – torna-a cada vez mais distante dos hábitos e experiências comuns na população geral. A título de exemplo, releve-se que a língua gestual, por si só, se constitui como um obstáculo à compra destas substâncias. O papel protetor é provavelmente mais eficaz na compra de SPA (que não álcool), uma vez que pressupõe a existência de contacto direto com o vendedor. No caso do álcool, a sua maior disponibilidade e acessibilidade facilitam a evicção do contacto e diminuem a necessidade de comunicação. Ainda que 93% dos participantes na amostra apresentarem baixo risco de consumo abusivo de álcool, 7% destes são consumidores de risco e necessitam de avaliação e intervenção clínica.

Contudo, devem ser notadas as limitações do estudo em apreço, por forma a ultrapassá-las em investigações posteriores: (i) o recurso a amostra não aleatorizada; (ii) a ausência de avaliação de grau e tipo de surdez, sendo o participante entrevistado a informar se padece de surdez ou défice de acuidade auditiva; (iii) a utilização de instrumentos não validados para a população surda.

Serviços de Saúde Mental especializados para utentes surdos podem constituir um recurso valioso. Infelizmente, são ainda escassos (se não inexistentes) e apresentam sérios défices no acolhimento destes doentes. Considerando a manifesta insuficiência de informação científica de qualidade sobre os comportamentos aditivos nesta população e, conseqüentemente, seus potenciais fatores de risco e proteção, os autores relevam a importância de maior investimento no estudo desta área.

Autores: Telma Santos*, Ema Conde*, Rita Almeida Leite*,
Patrícia Santos**, João Alcafache*, Vitor Santos***,
Helena Dias****

Telma Santos, Centro Hospitalar Baixo Vouga, E.P.E.,
Aveiro, Portugal.

Fax: +351 234 624 820; Tel: +351 234 611 000;

Email: telmaqueirossantos84@gmail.com

dependências