

## Os utentes do Centro de Saúde de Sintra e o consumo de álcool

ANA MARIA F. C. ALVES DINIZ

### 1. Introdução

O alcoolismo tem graves repercussões sobre as várias esferas da vida humana, estendendo-se da familiar à económica, da profissional à social. Actualmente, os estudos são dirigidos à detecção de formas mais frustes de alcoolismo, numa perspectiva fundamentalmente dirigida à prevenção primária.

Embora muitos utentes subestimem a extensão dos seus hábitos alcoólicos, perguntas dirigidas concretamente à frequência e à quantidade de álcool consumido durante uma recente semana tipo, parecem providenciar um quadro mais compreensivo do consumo. Considera-se o consumo semanal de álcool aquele que é baseado na frequência e quantidade de álcool consumido durante a última semana e apresentado em unidades «standard» de etanol. Cada unidade «standard» corresponde a um copo de vinho, vulgarmente conhecido como «copo de 2», a 1/2 caneca de cerveja ou cidra, a um cálice de vinho espirituoso e a uma medida padrão de whisky (Ritson, 1986). Baseados no trabalho de Selzer (1971) sobre o «Michigan Alcoholism

Screening Test» (MAST), que obtém resultados relativamente fiáveis quanto ao diagnóstico do alcoolismo, elaborou-se um questionário onde foi incluído o MAST e o consumo semanal de álcool em unidades «standard».

### 2. Objectivos

Este trabalho pretende:

1) Estudar a distribuição do alcoolismo em duas zonas do Centro de Saúde de Sintra (CSS), uma predominantemente rural e de tradições de cultura vitivinícola (freguesia de Colares) e outra com características semi-urbanas (freguesia de Sta. Maria e S. Miguel, S. Pedro de Penaferim e S. Martinho), integrando de igual modo diversas características sócio-culturais.

2) Confrontar os resultados do diagnóstico feito segundo a escala de pontuação do MAST com os resultados do diagnóstico feito através da quantificação em unidades «standard» do álcool ingerido numa semana tipo.

3) Organizar com base nos resultados obtidos, se considerado necessário, um programa de intervenção preventiva dirigido aos utentes dos médicos de família, bem como determinar qual a técnica que

□

Ana Maria F. C. Alves Diniz pertence ao Internato Complementar de Saúde Pública de Dezembro 1986

estes profissionais de saúde deverão utilizar para identificar os utentes de risco.

### 3. Hipóteses

- 1) O alcoolismo é predominante:
  - nos indivíduos acima dos 35 anos,
  - nos indivíduos sós (sem companheiro/a),
  - nos indivíduos desempregados,
  - em indivíduos com menor escolaridade,
  - em filhos de pais alcoólicos,
  - em indivíduos com infância sentida como «pouco tranquila».
- 2) Dentro de uma fratria o último filho bebe mais que o primeiro.
- 3) Os resultados do diagnóstico obtido segundo a escala do MAST e os resultados do diagnóstico feito através da quantificação em unidades «standard» de álcool ingerido numa semana tipo são semelhantes.
- 4) O alcoolismo é predominante na zona vitivinícola.

### 4. Métodos

#### 1) População e amostra

Face à meta formulada para o trabalho colocou-se a necessidade de seleccionar uma amostra da população constituída pelos utentes do CSS nas zonas visadas (extensão de Colares e Sede).

O critério seguido foi o de escolher para cada uma das zonas o médico de família mais antigo, por se esperar maior aderência dos seus utentes, utilizadores há mais tempo do CSS.

Elaborou-se um inventário da totalidade dos inscritos na lista destes dois médicos de família, excluindo os indivíduos menores de quinze anos, por este grupo etário ser objecto de estudo noutros programas (saúde infantil e escolar).

Utilizou-se a técnica de amostragem por lista e com base no normograma de King encontrou-se a dimensão da amostra utilizando uma probabilidade de erro de 0.05. Seleccionada a dimensão da amostra e utilizando uma tabela de randomização foram encontrados os utentes a submeter ao inquérito.

#### 2) Inquérito

Elaborou-se um questionário que compreende além das vinte e cinco perguntas do MAST, mais dezasseis perguntas que foram elaboradas com base na bibliografia consultada.

As entrevistas directas e pessoais foram conduzidas pela autora em cada um dos

locais do estudo. Todos os indivíduos que responderam à convocatória acederam a ser sujeitos à entrevista na sua totalidade.

#### 3) Tratamento dos dados e procedimentos estatísticos

Os dados obtidos através das entrevistas foram introduzidos, utilizando um programa de base de dados «DATATRIEVE», num computador Digital Sistema «VAX-VMS». Este programa permitiu ordenar e efectuar o cruzamento entre as diversas respostas no sentido de se obterem os dados que foram utilizados para a verificação das hipóteses colocadas.

O tratamento estatístico destes dados foi efectuado no mesmo computador utilizando o programa de estatística geral «STAT».

A prova estatística utilizada para todas as hipóteses foi o *coeficiente de contingência* por estarmos em presença de

variáveis independentes em escala nominal.

A hipótese nula foi rejeitada sempre que associado ao valor do  $\chi^2$ , calculado na fase de determinação do respectivo coeficiente de contingência, se encontrava uma probabilidade de erro inferior a 5% ( $p < 0.05$ ).

### 5. Verificação das hipóteses

No sentido de se verificarem as hipóteses de trabalho colocadas e seleccionada a prova estatística (coeficiente de contingência) e grau de significância ( $p < 0.05$ ), colocámos as diversas hipóteses de trabalho.

As variáveis utilizadas, que a seguir enunciámos foram consideradas nos estados que se discriminam não só por serem aqueles que advêm da classificação inerente à forma do questionário, mas também porque nalguns casos foi neces-

### Quadro I

Associação entre a escala de pontuação do MAST e a quantidade de álcool ingerido na última semana e algumas das variáveis em estudo

Variáveis	MAST		Quant./sem.	
	Colares	Sede	Colares	Sede
Sexo	ns	S	S	S
Idade	ns	S	ns	S
Raça	ns	ns	ns	S
Naturalidade	ns	ns	ns	ns
Temp. Resid.	ns	ns	ns	ns
Escolaridade	ns	ns	ns	ns
Estado civil	ns	ns	ns	ns
Ocupação	ns	S	S	S
Hábitos pai	ns	ns	ns	ns
«Sent. Tranq.»	ns	ns	S	ns
Primogénito	ns	ns	ns	ns
Último fratria	ns	S	S	ns

ns = não significativo

S = significativo

### Quadro II

Relação entre a escala de pontuação do MAST e a quantidade de álcool ingerido na última semana

Quant./sem. MAST	>= 21 U e >= 14 U		>= 21 U e >= 14 U	
	Colares	Sede	Colares	Sede
>= 4	5	5	7	6
< 4	35	35	9	5
TOTAL	40	40	16	11

sário agrupar estados de variável por limitações da prova estatística (nenhuma frequência esperada menor do que um nem mais de 20% menor do que cinco):

- Sexo: (1) masculino, (2) feminino.
- Idade: (1) 15-24, (2) 25-34, (3) 35 e mais anos.
- Raça (1) branca, (2) negra.
- Distrito de nascimento: (1) Lisboa, Porto e Coimbra, (2) outros distritos e países estrangeiros.
- Tempo de residência: (1) < 5 anos, (2) 5-10 anos, (3) > 10 anos.
- Escolaridade: (1) analfabetos e escolaridade obrigatória, (2) liceu, médio e superior.
- Estado Civil: (1) solteiro/a, separado/a e viúvo/a, (2) casado/a e com companheiro/a.
- Ocupação: (1) empregado/a, (2) desempregado/a, reformado/a, doméstica e outra.
- Pai alcoólico: (1) sim, (2) não.
- Mãe alcoólica: (1) sim, (2) não.
- «Tranquilidade na infância»: (1) sim, (2) não.
- Hábitos alcoólicos medidos pela escala de pontuação do MAST: (1)  $\geq 4$ , (2)  $< 4$ .
- Quantificação do álcool ingerido na última semana: (1)  $< 21$  unidades «standard» nos homens e  $< 14$  unidades «standard» nas mulheres, (2)  $\geq 21$  U nos homens e  $\geq 14$  U nas mulheres.

A variável hábitos alcoólicos foi correlacionada com as restantes utilizando as duas formas de classificação (MAST e quantidade de álcool na última semana).

Assim foram colocadas as respectivas hipóteses nulas, isto é, foi aplicada a prova estatística partindo do pressuposto de que se estava em presença de pares de variáveis independentes.

A verificação dessas hipóteses é sintetizada no *Quadro I*. Neste quadro é apresentado o significado dos valores que representam a associação entre os diversos pares de variáveis, considerando em separado a extensão de Colares e a Sede.

Procedeu-se igualmente à verificação da correlação entre as variáveis hábitos alcoólicos do pai e o «sentimento de tranquilidade» dos filhos. Encontrou-se tanto em Colares como na Sede valores significativos.

Verificou-se ainda a existência de correlação entre os resultados obtidos na escala de pontuação do MAST em relação à quantidade de álcool ingerido na última semana (*Quadro II*).

## Forum dos alunos

### Comentário

JOÃO SENNFELT

#### Importância do problema e pertinência do trabalho

Portugal é, sem dúvida, um dos países do globo onde os problemas relacionados com o álcool assumem uma posição cimeira. Um dos maiores produtores vitivinícolas à escala mundial, segundo, após a França, em consumo de vinho per capita, a explosão de novos hábitos de consumo ligados às «novas» bebidas (destilados, cervejas, etc.) mantém, actualmente, o país num igualmente pouco invejável terceiro lugar em termos de consumo de álcool por habitante (Mercês de Melo, et al. 1988).

Factor de risco grave não apenas para a saúde física, psíquica e social do próprio mas também, e nas mesmas direcções para a saúde da família e da comunidade a extensão e profundidade das perturbações e disfunções provocadas por esta toxico-dependência ultrapassam, de muito longe, as provocadas por outras substâncias.

Estima-se entre 12,5% a 16% o número de adultos portugueses que bebe em excesso (Aires Gameiro 1986), encontrando-se estes bebedores com uma prevalência tendencialmente maior nas áreas de superior produção de vinho.

O concelho de Sintra é, no distrito de Lisboa, uma das zonas com maior produção vinícola e os problemas comunitários ligados ao álcool mantêm-se, com inquietante prioridade, na lista das preocupações dos responsáveis autárquicos, dos cuidados de saúde primários, dos cuidados de saúde mental e da segurança social locais. Elementos destes diferentes serviços reunidos, desde 1985, num «grupo de integração funcional de cuidados de saúde mental nos cuidados de saúde primários» receberam e analisaram com apreço e agrado o trabalho que ora se comenta. De facto, este trabalho constituiu o primeiro passo para um programa de prevenção, entretanto delimitado no Centro de Saúde de Sintra, com a intervenção directa e interessada de todos os outros participantes.

#### Diagnóstico da situação

Baseados num trabalho pioneiro de Jellinek (1946) os instrumentos de diagnóstico comunitário do alcoolismo popularizam-se nos finais da década de 60. Desde então muitos e diferentes inquéritos tem sido introduzidos e experimentados por toda a parte.

Dentro destes o instrumento mais utilizado continua a ser o Michigan Alcoholism Screening Test (M.A.S.T.) na sua versão original de 25 perguntas seleccionadas no pressuposto que discriminam satisfatoriamente entre indivíduos com diagnóstico clínico de alcoolismo e outros indivíduos hospitalizados por problemas psiquiátricos não ligados ao álcool (Selzer 1971). De facto, o M.A.S.T. identifica correctamente 98% de casos no primeiro grupo contra apenas 5% de casos no grupo controle.

No entanto, as questões levantadas pelo M.A.S.T. procuram basicamente e apenas explorar as consequências psicológicas e sociais do alcoolismo no estreito conceito (de doença já declarada) prevalente há anos atrás, identificando mal as pessoas em «processo de alcoolização» nomeadamente as que se encontrem em estádios iniciais de consumo excessivo (Saunders J. e Aasland O., 1987).

É pois de sublinhar a preocupação e o rigor metodológico revelados pela autora ao utilizar a par do M.A.S.T. um inquérito fundamentado na quantificação de ingestão num período tipo, instrumento que lhe irá permitir com maior segurança a detecção destas situações «borderline».

## Comentário

### Objectivos

Dentro dos objectivos explicitados é de realçar o que tenta comparar os resultados expressos pelo M.A.S.T. e os obtidos através do inquérito de quantificação do consumo.

É na realidade, e a todos os títulos, um objectivo muito original tendo, infelizmente, sido pouco procurado por outros autores. (Ibid).

Barrison et al. (1982) combina o inquérito C.A.G.E. com um instrumento de quantificação do consumo semelhante ao utilizado pela autora e os resultados a que chega parecem revelar-se como muito apropriados para o diagnóstico das situações de risco em largas camadas da população.

Pensa-se pois que o caminho, traçado pela autora, é um caminho promissor e a prosseguir.

### Conclusões

Sublinha-se o interesse, a originalidade e a correcção do trabalho agora apresentado.

Pena é que dificuldades operativas reconhecidas e difíceis de ultrapassar, i.e., a obtenção de uma amostra significativa das populações em estudo, tivessem diminuído o alcance dos resultados, transformados em pistas e indicadores de situação que, não obstante as cautelas que a própria autora levanta, fundamentaram como atrás se disse, os primeiros passos de um programa de prevenção lançado pelo centro de saúde de Sintra.

Este programa, alicerçado em diversas estruturas de suporte comunitário, contempla um modelo de acção multiprofissional e transdisciplinar numa atitude que se crê como a única possível para a obtenção de resultados neste campo.

### □ Bibliografia

AIRES GAMEIRO:

Hábitos de beber em Portugal — *Hospitalidade* 195, 5-18, 1986

BARRISON, I.G. et al.:

Detection excessive drinking among admissions to a general hospital, *Health Trends*, 14, 80-83, 1982

JELLINEK, E.M.:

Phases in drinking history of alcoholics: analysis of a survey conducted by the official organ of Alcoholics Anonymous. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 7, 1-88, 1946

MERCÊS DE MELLO, M.L. et al.:

Manual de Alcoologia para o Clínico Geral. Coimbra, 1988

SAUNDERS, J.B. e AASLAND, O.:

Who collaborative project on identification and treatment of persons with harmful alcohol consumption. Report on phase I. Development of a screening instrument. *WHO Division of Mental Health*. Geneva 1987

SELZER, M.L.:

The Michigan Alcoholism Screening Test: The quest for a new diagnostic instrument. *American Journal of Psychiatry*, 127, 1653-1958, 1971

### 6. Resultados e discussão

A intenção de se obter uma amostra significativa das populações em estudo, não pode ser conseguida em toda a sua amplitude pelas faltas verificadas à convocatória.

Por esta razão, os resultados devem ser entendidos apenas como pistas e indicadores que, pelos cuidados colocados nos procedimentos seguidos para a escolha da amostra, merecem uma certa confiança mas não podem com rigor ser apresentados como resultados representativos da população estudada.

O elevado grau de associação encontrado entre as duas formas utilizadas na identificação dos hábitos alcoólicos, vem ao encontro do que é referenciado na bibliografia já citada e, portanto, sugere que ambas traduzem a mesma variável.

Trata-se de uma conclusão importante já que se se aceitar este pressuposto, esta segunda medida cuja obtenção é mais acessível pode ser amplamente utilizada no diagnóstico deste grupo de risco.

Em relação à interferência da variável sexo nos hábitos alcoólicos, esta foi verificada com valores que expressam uma forte associação entre as variáveis, salvo no caso de Colares e apenas na correlação onde é utilizada a medida do MAST.

A indicação colhida em bibliografia já referida de que existe uma relação entre a idade e os hábitos alcoólicos dos indivíduos, nomeadamente que a população com idade superior a trinta e cinco anos ingere maior quantidade de álcool, foi comprovado estatisticamente para a amostra dos utentes da sede.

Foi encontrada uma correlação entre a raça e a quantidade de álcool ingerido para os utentes da sede. Tal resultado deve ser tomado em consideração se se vierem a realizar estudos numa população mais alargada. No entanto, esta correlação pode ser fruto de nesta amostra estarem pouco representadas outras raças que não a branca.

As variáveis naturalidade, tempo de residência, escolaridade, hábitos alcoólicos, situação de primogénito na fratria e estado civil não parecem constituir na nossa amostra elementos que objectivamente interfiram com os hábitos de consumo de bebidas alcoólicas daquelas populações.

Pelo contrário, a ocupação dos indivíduos inquiridos está fortemente associada aos seus hábitos alcoólicos. Só não foi encontrado um valor dessa correlação estatisticamente significativo em Colares e quando é utilizada a escala de pontuação do MAST.

Devemos referir que esta conclusão não pode ser aceite, de uma forma acrítica, já que não são tomadas precauções para isolar esta variável, por não ser preocupação do *design* do trabalho. Assim, verifica-se que efectivamente o grupo de indivíduos empregados tem hábitos alcoólicos mais acentuados, mas é também, verdade que se trata de um grupo predominantemente masculino, o que pode influenciar esse resultado.

Os resultados bem como as respectivas precauções na sua interpretação, são também de ter em conta para a compreensão da influência que os dados indicam em relação à situação de último na fratria.

O «sentimento de tranquilidade na infância» encontra-se associado, como uma expressão estatística significativa, aos hábitos alcoólicos, apenas na amostra dos utentes de Colares, e apenas quando se toma a quantidade de álcool ingerido na última semana como indicador. No entanto, a associação, da mesma variável com os hábitos alcoólicos dos pais é estatisticamente significativa para as duas zonas.

Verificou-se a última hipótese colocada de que o alcoolismo é predominante na região vitivinícola.

Sublinha-se como referência final que os dados postos em evidência por este trabalho desencadearam o programa de acção que se encontra em execução no centro de saúde de Sintra (CSS).

Acentuar-se-ão assim, as preocupações de diagnóstico e consequente acompanhamento dos utentes com problemas relacionados com o álcool, conduzidos pelos médicos de família deste CSS.

## □ Bibliografia

ABRAMSON, J.H.:  
Survey Methods in Community Medicine, 2.<sup>a</sup> Ed. New York, Livingstone, 1979

CORREIA, P., CASTELÃO, O., CARDOSO, J.M.N.:  
Alcoolismo: Diagnóstico Precoce, *Jornal Tempo/Medicina*, 1986

DINIZ, A.M.A.:  
Os utentes do Centro de Saúde de Sintra e o consumo de álcool, Trabalho de Campo, ENSP, Lisboa, 1986

DONOVAN, J.M.:  
An Etiologic Model of Alcoholism, *The American Journal of Psychiatry*, 143, (1) 1-11, 1986

LANCET.:  
Screening Tests for Alcoholism, *The Lancet*, 22, 1117-1118, 1980

KING, A.:  
A Normogram to Assist in Planning Surveys of Small (n < 2000) Populations, *Research Quarterly* 49, 1978

MINGUEZ, B.B.:  
Evolucion de las Repercusiones del alcoholism sobre los hijos de los enfermos alcoholicos, VIII Jornadas Nacionales de Sociodrogalcohol. Valência, Sept 1980

PALHA, A.P. et. al.:  
Diagnóstico de alcoolismo oculto, *Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria*, 3, (5), 26-32, 1981

PEREIRA, D.P. et al.:  
O alcoolismo na prática clínica, in GOMES, A.A.; CORTESÃO, E.D.; SILVA, E.S., *Psiquiatria, Neurologia e Saúde Mental na Práxis do Clínico Geral*, Laboratório UCB Lisboa, 1986

RITSON, B.:  
Recognition and treatment of alcohol-related disorders, *The Practitioner*, 230, May, 1986

RITSON, B.:  
Community response to alcohol-related problems, *Public Health Papers*, 81

ROOTMAN, I. e MOSER, J.:  
L'analyse des problemes liés à l'alcohol et la recherche de réponses appropriés: principes directeurs, OMS, 1986

SCIICKIT, M.A.:  
Genetic and Clinical Implications of Alcoholism and Affective Disorder, *The American Journal of Psychiatry*, 143, (2), 140-147, 1986

SCHULSINGER, F. et. al.:  
A Prospective Study of Young Men at High Risk for Alcoholism, *Archives of General Psychiatry*, 43, (8), 755-760, 1986

SELZER, M.L.:  
The Michigan Alcoholism Screening Test: The Quest for a New Diagnostic Instrument, *Amer. J. Psychiat.*, 127, (12), 1653-1658, 1971

SERRA, A.V.:  
Experiência e crítica de um trabalho de campo, I Congresso Nacional de Psiquiatria Social — Comunicações — Lisboa 1976

WALLACE, P. e HAINES, A.:  
Use of a questionnaire in general practice to increase the recognition of patients with excessive alcohol consumption, *British Medical Journal*, 290, 1985.

## □ Résumé

CONSOMMATION D'ALCOOL PARMIS LES UTILISATEURS DU CENTRE DE SANTÉ DE SINTRA

L'étude porte sur 51 personnes fréquentant le siège du centre de santé de Sintra (zone suburbaine de Lisbonne) et sur 56 inscrites à l'extension de Colares (région de vitiviniculture avoisinante).

Des corrélations significatives ont été décelées entre les moyens utilisés pour l'évaluation des habitudes alcooliques (quantité d'alcool ingéré au cours d'une semaine) et l'échelle de ponctuation du «Michigan Alcoholism Screening Test» ainsi que le sexe, l'âge et l'occupation de l'échantillon.

## □ Summary

CONSUMPTION ALCOHOL AMONG THE USERS OF «SINTRA HEALTH CENTER»

The study focuses on 51 users of Sintra health center (a Lisbon suburban area) and 56 from Colares (a wine-growing region nearby).

Significant correlations were found between alcoholic habits (quantity of alcohol ingested during one week) and the Michigan Alcoholism Screening Test score as well as sex, age and occupation of the population studied.