



CLÍNICA

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS ENTRE DEFICIENTES VISUAIS.

ALCOHOL CONSUMPTION AMONG PEOPLE WITH VISUAL DEFICIENCIES.

***Freitas da Silva, G. R. y De Freitas Macêdo, K. N.**

*Alunas do Curso de Mestrado do programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Participantes do Projeto de Pesquisa Saúde Ocular/UFC/CNPq.Brasil.

Palavras-chaves: Deficiente visual, Prevenção, Alcoolismo.

Palabras clave: Deficiente visual, Prevención, Alcoholismo.

RESUMO

Sabe-se que o álcool é uma das drogas mais conhecidas e usadas, sendo talvez a mais popular juntamente com o cigarro, apesar de muitas vezes não ser reconhecida como tal, por se converter em um elemento de fácil obtenção e estar atrelado à vida cultural e social das pessoas. Objetivou-se traçar um perfil entre deficientes visuais que fazem consumo de bebidas alcoólicas. Baseou-se em pesquisa anterior na qual foi realizado Consultas de Enfermagem à 22 deficientes visuais em uma associação de cegos na cidade de Fortaleza-CE, de maio/2002 a fevereiro/2003, onde se abordou questões relacionadas aos fatores de riscos para a hipertensão, contudo abordou-se o consumo de álcool como fator de risco. Destes foram agrupados aqueles que ingeriam bebidas alcólicas, totalizando em 12 pessoas. Como resultado, 75% dos deficientes visuais que consumiam bebidas alcólicas eram do sexo masculino; predominou a faixa etária de 11 a 30 anos (66,6%); de acordo com sua escolaridade, 50% tinha o segundo grau incompleto. Referente à data do último drinque, 66,6% referiram consumo no último fim de semana. Entre os motivos para ingestão de bebidas alcólicas encontrou-se 67% consumiam para se divertir. Espera-se, com este estudo propiciar aos profissionais de Enfermagem, que atuam na promoção da saúde, o desenvolvimento de ações práticas que permitam ao deficiente visual conquistar seu direito a saúde, e, conseqüentemente, conseguir evitar doenças, como o alcoolismo.

RESUMEN

Se sabe que el alcohol es una de las drogas más conocidas y usadas, siendo quizá la de mayor popularidad junto al tabaco, a pesar de que muchas veces no ser reconocida como tal, por convertirse en un elemento de fácil obtención y estar asociado a la vida cultural y social de las personas. Se objetivó trazar, un perfil entre deficientes visuales que consumen bebidas alcohólicas. Basándose en una investigación anterior en la se realizaron Consultas de Enfermería a 22 deficientes visuales en una asociación de invidentes en la ciudad de Fortaleza-CE, de mayo/2002 a febrero/2003, donde se abordaron cuestiones relacionadas con los factores de riesgo para la hipertensión y también el consumo de alcohol como factor de riesgo. De estos fueron agrupados aquellos que ingerían bebidas alcohólicas, totalizando 12 personas. Como resultado, un 75% de los deficientes visuales que consumían bebidas alcohólicas eran del sexo masculino; predominó la franja de edad de 11 a 30 años (un 66,6%); de acuerdo con su escolaridad, un 50% tenía el segundo grado incompleto. Referente a la fecha del último trago, un 66,6% afirmaron haber consumido en el último fin de semana. Entre los motivos para la ingestión de bebidas alcohólicas se encontró un 67% que consumían por placer. Se espera, con este estudio propiciar a los profesionales de Enfermería, que actúan en la promoción de la salud, el desarrollo de acciones prácticas que permitan al deficiente visual conquistar su derecho a la salud, y, consecuentemente, conseguir evitar enfermedades, como el alcoholismo.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que o álcool é uma das drogas mais conhecidas e usadas, sendo talvez a mais popular juntamente com o cigarro, apesar de muitas vezes não ser reconhecida como tal, por se converter em um elemento de fácil obtenção e estar atrelado à vida cultural e social das pessoas.

O álcool é conhecido desde que o mundo é mundo. Toda a antiguidade bebeu. Reis e imperadores, conquistadores e príncipes, operários e frades, ricos e pobres- toda a história é tocada de álcool e por causa dele, pessoas como Alexandre da Macedônia, acabaram sendo exterminados (SILVA, 1968).

O alcoolismo é uma doença que se manifesta como consequência do uso abusivo de bebidas alcoólicas. As causas que desencadeiam esse “beber incontrolável” são várias desde problemas sociais, emocionais e físicos (FORTES, 1975).

Há várias evidências de que padrões culturais em relação ao consumo de álcool têm um papel muito expressivo no desenvolvimento do alcoolismo. Sem ignorar as condições preexistentes de personalidade que podem favorecer a dependência química.

Fortes (1975) considera que existem culturas que ensinam crianças a beber, bem como em que o ato de beber está intimamente ligado a cerimônias e rituais religiosos. Nesse caso a embriaguez era mascarada devido à necessidade de manter a coesão grupal, de conservar uma identidade perante a sociedade.

Albuquerque (1990) confirma que as leis brasileiras são deficientes no que se diz respeito em controlar a disponibilidade de bebidas alcoólicas, bem como em promover normas para o

seu consumo. Não só as leis como sua real aplicação, como por exemplo, a lei que prevê a pena de prisão ou multa para indivíduos que sirvam bebidas alcoólicas a menores de 18 anos. Na realidade esta lei não é aplicada no Brasil, visto que qualquer jovem consegue comprar bebida, pois os estabelecimentos não exigem nenhum documento de identificação.

Um fato que também parece incentivar o consumo de álcool é a questão das propagandas publicitárias. Apesar de existir uma legislação que regula os horários de veiculação de propagandas de bebidas alcoólicas, sabemos que seu conteúdo está longe de ser o ideal. Existe muito dinheiro em questão e mesmo as classes menos privilegiadas da sociedade são estimuladas a fazer uso de álcool. As propagandas brasileiras de bebidas populares como cachaça e cerveja estão sempre associadas a símbolos atrativos como carnaval, praia, mulheres bonitas e futebol. Já a propaganda de vinhos e uísques está associada a valores de uma classe social privilegiada.

É difícil estabelecer critérios gerais que diferenciam quem bebe muito de quem é alcoólatra. Não é possível estabelecer um valor numérico como a quantidade de álcool ingerido porque cada pessoa tem um metabolismo diferenciado, o que é muito para uns é pouco para outros e vice-versa. O alcoolismo é uma doença progressiva, e se não for tratada, com o passar do tempo compromete a saúde física e mental do indivíduo, gerando várias doenças e até morte (SHERLOCK,2004).

Quando o indivíduo é definido como deficiente visual, é inevitável reconhecer que a doença não os exclui, aqui o alcoolismo. Considerado, pela sociedade, como um ser deficiente, palavra que tem seu significado contraditório à eficiência, torna-se estigmatizado e isolado. Essa exclusão é vista também, nos serviços de saúde.

Comunicação tem de forma geral, a função de transmitir informações, na qual em saúde, pode contribuir para reduzir o numero de possibilidade de adquirir doenças. Para o deficiente o processo de educação em saúde deve ser planejado e dirigido para aquisição de informações pela exploração dirigida aos demais sentidos. E é lamentável que no nosso meio ainda sejam escassos os recursos assistenciais destinados a essa clientela.

Considera-se assim que não há uma explicação objetiva- seja biológica, psicológica ou social- para o alcoolismo. De forma geral todos que bebem têm potencialmente possibilidades de se tornar um alcoólatra, inclusive os deficientes visuais, justificando assim o interesse por esta pesquisa, que tem como objetivo:

- Traçar um perfil entre deficientes visuais que fazem uso de bebidas alcoólicas.

METODOLOGIA

Este estudo foi baseado em pesquisa anterior na qual foi realizado Consultas de Enfermagem à 22 deficientes visuais, onde se abordou questões relacionadas aos fatores de riscos para a hipertensão, abordamos neste estudo apenas o fator uso de bebidas alcoólicas.

A pesquisa foi realizada com deficientes visuais que são assistidos pela Associação dos Cegos do Estado do Ceará (ACEC) na cidade de Fortaleza, cidade localizada na região nordeste do Brasil. Contou com a participação daqueles que faziam uso de bebidas alcoólicas, 12 deficientes visuais, sem restringir sexo e idade.

As consultas transcorreram nos meses de maio/2002 a fevereiro/2003, nas quartas e feiras no período da tarde. Os resultados foram agrupados e apresentados em tabelas e

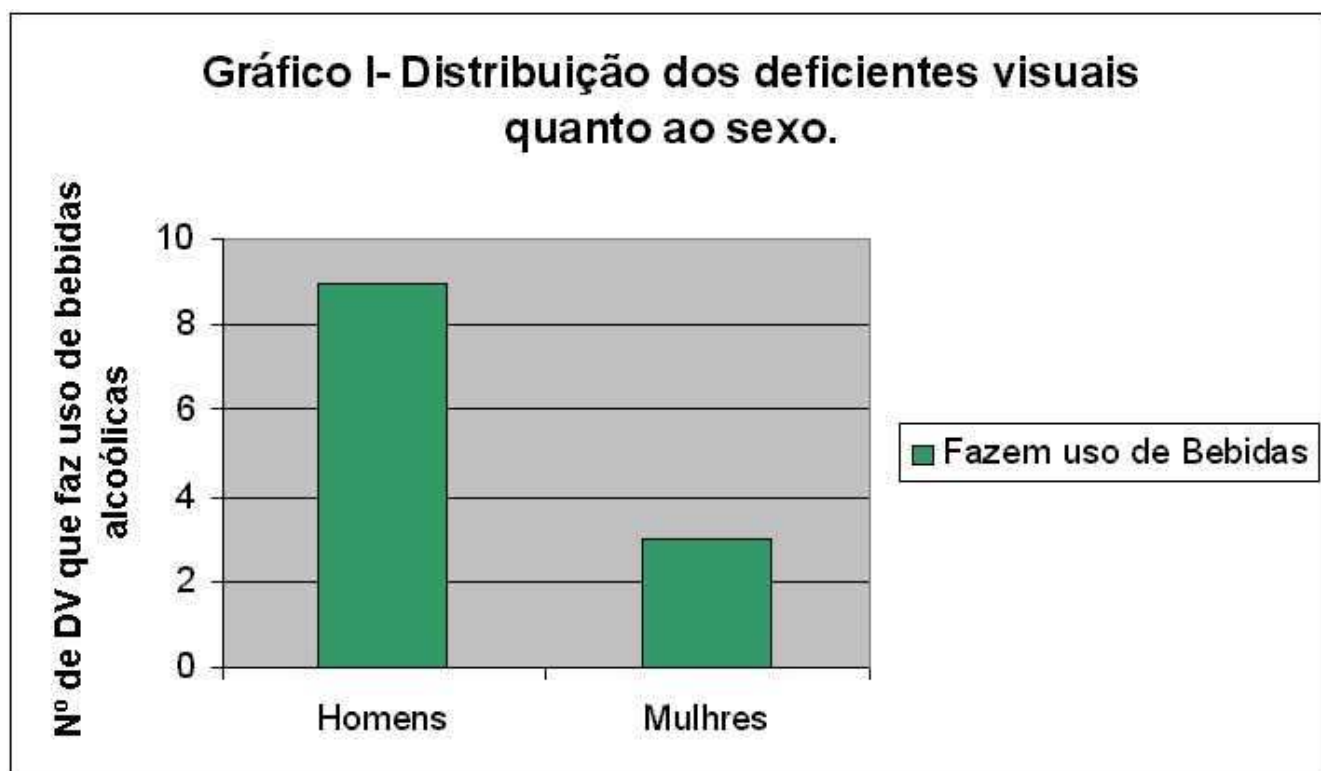
analisados, tendo como suporte a literatura relativa ao tema, o que nos permitiu atingir o objetivo estabelecido.

Este trabalho foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará, sendo aprovado. Após consentimento da instituição campo do estudo (ACEC), foi providenciado consentimento livre e esclarecido dos sujeitos da amostra. Por se tratar de pessoas cegas, o termo foi lido e explicado pela bolsista, quando obtido o consentimento, o sujeito assinou o termo, aceitando participar da pesquisa, lhes sendo garantido as normas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde-Ministério da Saúde (Brasil, 1996).

ANÁLISES DOS DADOS

Os resultados foram dispostos em duas tabelas e três gráficos que mostram o perfil dos deficientes visuais que consomem bebidas alcoólicas. Vale salientar que das 22 consultas realizadas, encontramos 54,5% (12) indivíduos que faziam uso de bebidas alcólicas, compondo nossa amostra.

O gráfico I mostra que 25% (3) dos entrevistados são mulheres, enquanto 75% (9) são homens. Se sobressaindo a quantidade de homens.



Para Fortes (1975) moralmente as mulheres bebem menos que o homem. Sendo assim considerada como prova de masculinidade. As normas culturais que protegem as mulheres do álcool, hoje estão mais enfraquecidas. Apesar de um número relativamente pequeno identificado do consumo de álcool por mulheres nesse estudo, observa-se que atualmente em nossa sociedade as mulheres estão consumindo uma quantidade elevada de bebidas alcólicas.

Tabela 1- Distribuição dos entrevistados conforme faixa etária. ACEC. Fortaleza-CE, maio/2002 a fevereiro/2003.

Faixa Etária	Nº	%
11 a 20 anos	4	33,3
21 a 30 anos	4	33,3
31 a 40 anos	3	25
41 a 50 anos	-	-
51 a 60 anos	1	8,4
Total	12	100

Estes dados apontam que entre a clientela entrevistada predominam os indivíduos entre 11 a 30 anos de idade, correspondendo aos indivíduos jovens.

O número de jovens que fazem uso de bebidas alcólicas é crescente e deve servir como alerta para a saúde pública. Concordando com Brenes et al. (1986) que referem que o uso de drogas pode ser considerado um problema de saúde pública, destacando que os jovens estão mais vulneráveis. Havendo assim a necessidade do acompanhamento dessas pessoas para evitar complicações futuras, que podem até torna-se irreversíveis.

Tabela 2- Tabela 1- Distribuição dos entrevistados conforme escolaridade. ACEC. Fortaleza-CE, maio/2002 a fevereiro/2003.

Escolaridade	Nº	%
1º grau incompleto	2	16,6
1º grau completo	2	16,6
2º grau incompleto	6	50
2º grau completo	2	16,6
TOTAL	12	100

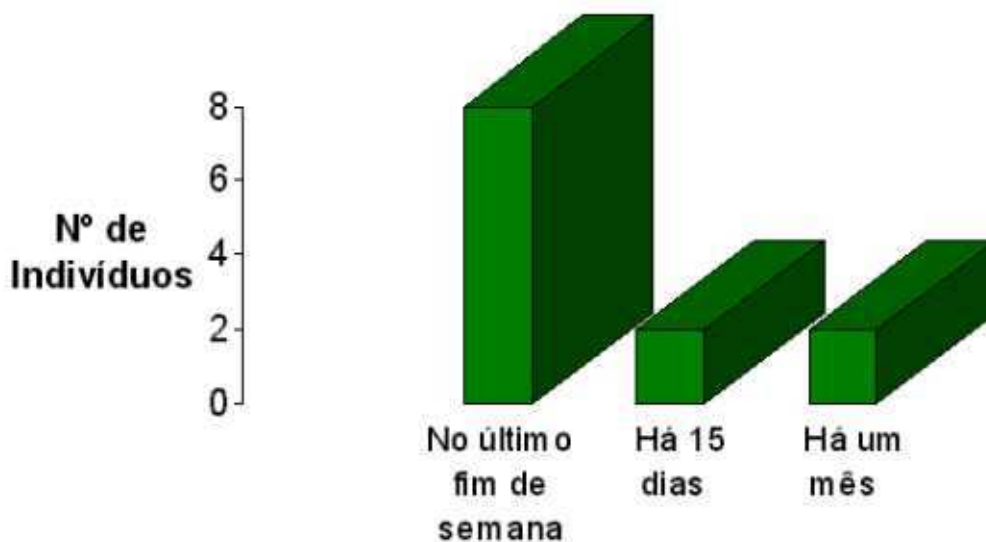
A análise da tabela 2 permite evidenciar que prevaleceram os indivíduos com 2º grau incompleto em um percentual de 50% (6), fazendo desmistificar a relação entre o consumo de álcool a indivíduos com baixa escolaridade.

Desprivilegiados socialmente por apresentar uma deficiência sensorial, a falta de oportunidades de empregos, bem como atividades de lazer fazem com que eles tenham tempo ocioso para fazer uso de álcool, até mesmo como forma de escape.

Para Smeltzer e Bare (2000) educação em saúde é um componente essencial do cuidado de enfermagem, e é direcionada para a promoção, manutenção e restauração da saúde, prevenção da doença, e assistência as pessoas para lidar com efeitos residuais. A sua meta é ensinar as pessoas a viverem da forma mais saudável, isto é para que adquiram o potencial de saúde máximo possível.

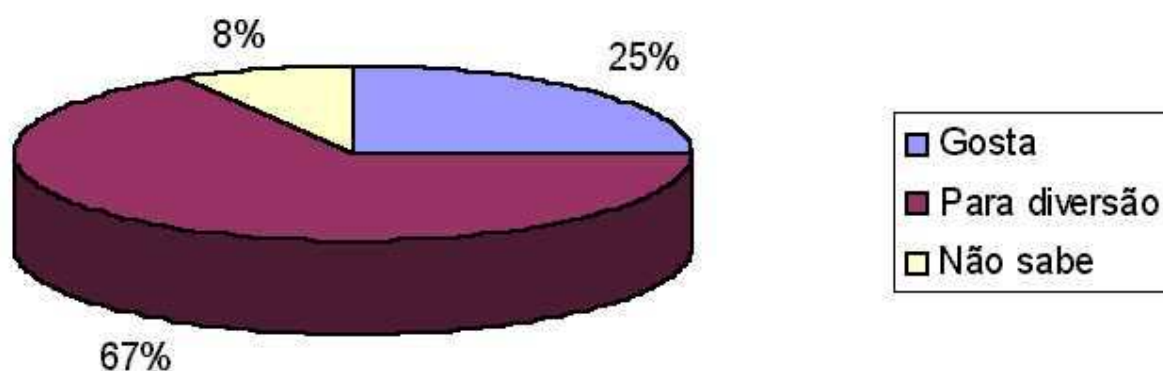
O gráfico II mostra o quê os indivíduos pesquisados responderam em relação a data do último drinque. Encontramos oito que responderam no último fim de semana; em seguida dois relataram há quinze dias e dois responderam que a ultima vez que fizeram uso de bebida foi há um mês atrás.

Gráfico II- Última ingesta de bebidas alcoólicas pelos DV.



O consumo de álcool é maior no fim de semana e suas conseqüências como por exemplo o aumento de homicídios e violências domésticas são relatados pelos meio de comunicação falado e escrito como realidade nacional estando sempre relacionados ao seu uso abusivo.

Gráfico III- Distribuição dos DV conforme motivos para ingerir bebidas alcoólicas.



O gráfico mostra a elevada porcentagem das pessoas que ingerem bebida alcóolica para se divertir (67%), onde podemos interpretar que essa clientela geralmente não procura uma

atividade saudável para seu lazer, considerando como importante a inserção dessa droga em suas vidas.

Percebemos que a qualidade de vida alcança um espectro mais amplo, que inclui alimentação saudável, atividade física, não aderência a hábitos nocivos, melhora no relacionamento com outras pessoas, menor nível de estresse e competição (Silva, 1996).

O alcoolismo mostra-se como um grande problema de saúde coletiva, capaz de afetar todos os aspectos da conduta humana. Segundo Brasil (1994) os problemas decorrentes do álcool têm sido constantemente pesquisados por epidemiologistas, sugerindo evidências de que são proporcionais ao consumo, ou seja, óbito, cirrose, homicídio, suicídios, bem como faltas ao emprego, acidentes de trânsito entre outro, aumentam ou diminuem a medida que se eleva ou reduz o consumo de bebidas alcólicas.

CONCLUSÃO

Ao concluir este estudo, espera-se propiciar aos profissionais de Enfermagem, que atuam na promoção da saúde, o desenvolvimento de ações práticas que permitam ao deficiente visual conquistar seu direito a saúde, e, conseqüentemente, conseguir evitar doenças, como o alcoolismo, foco deste estudo. Assim também instigar para esses profissionais, uma maior preocupação na adequação de estratégias de prevenção primária do alcoolismo.

O alcoolismo pode causar vários problemas como violência, doenças mentais e vários tipos de patologias. Assim qualquer procedimento que venha a influir no comportamento dos deficientes visuais no sentido de diminuir o consumo de álcool servirá na prevenção de problemas advindos dessa droga.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALBUQUERQUE, L. A. C. Doença hepática alcóolica. Editora Sarvier. São Paulo. 1990
2. AMIRALIAN, M. L. T. M. Compreendendo o cego - uma visão psicanalítica da cegueira por meio de desenhos-estórias. Casa do Psicólogo, São Paulo, 1997.
3. BRASIL, Ministério da Saúde. Normas e procedimentos na abordagem do alcoolismo. Brasília, DF. 1994 p. 10
4. BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP. Resolução nº 196/96 : sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 1996, p.24
5. BRENES, L. F. V. ; Marco conceitual ilícitas entre universitários. Revista AMRIGS, Porto Alegre, v.30, n.2, p. 140-143, Abrial/Jun., 1986.
6. SHERLOCK, S., DOOLEY, J. Doenças do fígado e do sistema biliar. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S. A, 2004.
7. SILVA, G. P. Vícios da Imaginação. Editora Itatiara. Belo Horizonte, 1968.
8. SILVA, M. A.D. A. A importância da manutenção da qualidade de vida. Ver. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo. V. 6, nº5 set/out 1996, p 657-660.

9. SMELTZER, S. e BARE, B.G; Brunner & Suddarth. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 8a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S. A, 2000, v 1p.34-43.
- 10.FORTES, J. R. A. Alcoolismo. Editora Sarvier. São Paulo. 1975.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia