ASSOCIAÇÃO ENTRE DEPRESSÃO E CONSUMO DE ÁLCOOL EM HOMENS E MULHERES RESIDENTES EM ZONA URBANA, BAHIA, BRASIL

Priscilla ~~Pinto Araújo~~¹; Tânia Maria de Araújo²; Iracema Lua³ e Layla Baptista Cavalcante Wrigh⁴

1. Bolsista PROBIC/UEFS, Graduada em Psicologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

priscilla_tuca@hotmail.com

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: araujo.tania@uefs.br

3. Participante do projeto, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: ira_lua@hotmail.com

4. Participante do projeto, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: laylabr@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: depressão, consumo de bebida alcóolica, saúde mental.

INTRODUÇÃO

O consumo excessivo de álcool e a depressão constituem atualmente um dos grandes problemas de saúde pública no mundo. Pesquisas apontam a presença de dados significativos de indivíduos assistidos em serviços de saúde, evidenciando questões ligadas a esses transtornos, os quais, frequentemente, estão associados (Ronzani et al., 2005).

A expressão alcoolismo está relacionada ao consumo frequente do álcool, tomando-se como excessivo a relação com a quantidade consumida, como também aos prejuízos físicos, sociais e/ou mentais, decorrentes desse consumo excessivo (Gelder, Mayou; Geddes, 2006).

Estudos apontam que a prevalência de dependência de álcool na população geral brasileira é de 3% a 6% (Laranjeira, et al., 2007). Com relação aos tipos de doenças associadas ao consumo de bebidas alcólicas entre pacientes destacam-se os transtornos de humor: 6,2% dos pacientes apresentaram quadro de depressão severa (Diehl; Laranjeira, 2010). A depressão, dessa forma, tem sido a patologia mais fortemente associada ao alcoolismo e ao consumo abusivo de álcool.

Bromet (2011) aponta que a depressão é uma doença psiquiátrica recorrente e incapacitante, caracterizada por humor deprimido e perda de prazer ou interesse em atividades cotidianas. No entanto, apesar da importância da depressão e de outras doenças mentais no quadro global de doenças na contemporaneidade, ainda são bastante restritas as investigações sobre saúde mental dos grupos populacionais no Brasil, registrando-se pequeno número de estudos seja de base clínica, e menor ainda o de estudos de base epidemiológica populacional.

Em decorrência disso, enfatiza-se a relevância de pesquisas que avaliem a situação de saúde mental em homens e mulheres. O objetivo desse estudo foi avaliar associação entre depressão e consumo de álcool entre a população residente em zona urbana, Bahia, Brasil. Assim, na tentativa de contribuir com a ampliação do conhecimento, este estudo apresenta-se como um suporte relevante para futuras ações e estratégias de assistência direcionadas a promover a qualidade de vida em homens e mulheres, em especial no município em que os dados foram coletados, em Feira de Santana, Bahia.

MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA

Este estudo é um recorte da pesquisa “Caracterização da Saúde Mental de Feira de Santana, Bahia, Brasil”. Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal que foi realizado no município de Feira de Santana, Bahia.

A população deste estudo foi constituída de uma amostra selecionada, por procedimento aleatório, da população com idade de 15 anos ou mais, residente na zona urbana de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

Neste estudo a variável de desfecho foi a depressão em homens e mulheres de Feira de Santana, Bahia, avaliada pelo PHQ-9. A variável preditora principal será o consumo de

álcool, analisada pelo CAGE, considerando como “bebedor problema” indivíduos que respondam afirmativamente a duas ou mais perguntas.

Inicialmente a análise de dados compreendeu a caracterização da população estudada. Em seguida, foram calculadas as prevalências de depressão (desfecho) e de consumo de álcool (exposição principal). Na análise de associação entre o desfecho e a variável preditora principal, foram estimadas as razões de prevalência e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. Adotou-se o teste Qui-Quadrado de Person (X^2) para avaliação de significância estatística, adotando-se valor de $p \leq 0,05$.

Na análise da associação entre depressão e consumo de álcool foram conduzidas análises de modificação de efeito e de confundimento. Foram covariáveis do estudo as características sociodemográficas, do trabalho profissional e hábitos de vida.

Para análise simultânea de todas as variáveis de interesse foi conduzida análise de regressão logística múltipla, adotando-se o nível de significância de $p < 0,20$.

Para a análise das variáveis foi utilizado o programa estatístico “Statistical Package for the Social Science” (SPSS) for Windows, versão 9.0, “Epi Info 7.0 e “Stata/SE”, versão 10.

Os protocolos de pesquisa foram avaliados e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Feira de Santana sob parecer nº042/06. A apresentação dos resultados neste estudo assegurará o anonimato dos investigados.

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO

A prevalência de depressão foi elevada nesse estudo, revelando similaridades com outros achados da literatura, os quais ressaltam que a depressão constitui um problema grave de saúde pública, principalmente por sua alta prevalência e morbidade (Whiteford, Baxter, 2013), 10 a 18% no último ano, representando 20 a 36 milhões de indivíduos afetados, proporcional 10% da população mundial com depressão (Razzouk, 2016).

A associação entre depressão e consumo de álcool mostrou-se estatisticamente significativa (RP = 2.30; IC 95% = 0,25-0,40, $p = 0,00$).

O consumo abusivo de bebidas alcóolicas, está frequentemente associado a sintomatologia depressiva (Deus, 2002; Sebens et al, 2012; Sullivan et al, 2011). A depressão é considerada um fator que pode predispor o indivíduo ao consumo abusivo de álcool, na perspectiva de que, muitas vezes, essa substância é utilizada como automedicação para melhorar o humor, a autoestima e habilidades sociais, influenciando assim, em situações futuras, a ocorrência de dependência. (King; Iacono; McGue, 2004; Pompili, et al., 2010; Wu et al., 2006).

Na análise da associação entre depressão e consumo de álcool, as covariáveis: sexo, turno de trabalho e tempo de lazer, foram identificadas como modificadoras de efeito da associação principal investigada. Não foi verificada ocorrência de modificação de efeito para as demais covariáveis avaliadas.

O modelo final obtido na análise de regressão logística entre as mulheres, compreendeu as covariáveis: tempo suficiente para o lazer, fumar e a categoria trabalho ativo do Modelo Demanda Controle. No modelo final entre os homens inclui-se as covariáveis: renda e tempo suficiente para o lazer (**Tabela 1**).

Tabela 1: Estimativas dos modelos de regressão logística para associação entre depressão e consumo de álcool. Feira de Santana, 2007

MODELO 1 - MULHERES			
DEPRESSÃO	RR	IC (95%)	Valor de P
CAGE	1,61	1,17-2,20	0,00
Tempo de lazer	2.52	1,26-2,26	0,00

Fumar	1,79	1,05-1,98	0,02
Modelo Demanda Controle - Trabalho Ativo	1,43	1,02-1,99	0,03

MODELO 2- HOMENS

DEPRESSÃO	RR	IC (95%)	Valor de P
CAGE	3,26	2,17-4,90	0,00
Renda	1,53	1,02-2,24	0,03
Tempo de lazer	2,25	152-3,34	0,00

A literatura sugere que mulheres fumantes apresentam duas vezes mais chances de consumirem bebidas alcoólicas que as não-fumantes (Kroeff et al, 2004). Tal condição, decorre do fato que, o uso de substâncias psicoativas, entre elas, o tabaco, geralmente ocasionam um efeito intensificador, em que o consumo de uma substância potencializa o uso de outras (Horta et al, 2007).

Avaliando a relação entre a categoria trabalho ativo no modelo demanda controle e a associação principal entre as mulheres, percebeu-se que, mesmo que o trabalho ocasione momentos satisfatórios, maior estabilidade e elevação da autoestima, a depender da forma como ele se organiza, pode desencadear certas patologias (Mascarenhas, 2014).

Estudo revelam disparidades nos resultados de pesquisas, identificando tanto uma associação positiva entre consumo de álcool e rendimento elevado (Almeida-Filho, et al, 2004; Barros et al, 2008), quanto associação inversa entre essas variáveis. Pesquisas revelam a ocorrência do uso de bebidas alcólicas frequentemente, entre os indivíduos com maiores níveis de renda. Contudo, é entre as populações de baixo rendimento que o consumo abusivo e/ou risco de alcoolismo prevalece (Vargas et al, 2009).

O modelo final de regressão constatou para homens e mulheres que não ter tempo suficiente para o lazer era significativa para associação de depressão e consumo abusivo. A participação em atividades de lazer proporciona um estado de saúde mental positivo (Araújo et al, 2007.) O tempo suficiente para a prática de atividades de lazer caracteriza um processo efetivo no direcionamento de uma maior autoestima e desenvolvimento de habilidades sociais, possibilitando assim, a diminuição do consumo abusivo de álcool na necessidade de aliviar sintomas negativos ou estados de humor, decorrentes da depressão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relação estabelecida entre a associação de depressão e o consumo abusivo de álcool, favoreceu a compreensão da situação de saúde mental de homens e mulheres de um município da zona urbana, Bahia, constatando a ocorrência de fatores que afetam diretamente e indiretamente na condição de saúde dos grupos investigados, identificando que estes necessitam de suporte específico no que se refere à saúde mental. A depressão e o consumo abusivo de álcool mostraram-se fatores agravantes de saúde mental. Assim, verifica-se a necessidade de proporcionar ações e estratégias direcionadas a ofertar melhores condições de assistência nos serviços de saúde, consequentemente, a promoção da qualidade de vida à essa população.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA-FILHO, et al. Alcohol drinking patterns by gender, ethnicity, and social class in Bahia, Brazil. **Rev Saúde Pública**, 38:45-54, 2004.
- AMENSON, C.S., LEWINSOHN, P.M., 1981. An investigation into the observed sex difference in prevalence of unipolar depression. **Journal of Abnormal Psychology** 90, 1-13, 1981.

ARAÚJO et al. Prática de atividades de lazer e morbidade psíquica em residentes em áreas urbanas. **Rev baiana saúde pública**, 31: 294-310, 2007.

BARROS MBA, et al. Perfil do consumo de bebidas alcoólicas: diferenças sociais e demográficas no Município de Campinas, Estado de São Paulo, Brasil, 2003. **Epidemiol Serv Saúde**, 17:259-69, 2008.

BROMET E, et al. Cross-national epidemiology of DSM-IV major depressive episode. **BMC Medicine**, 9:90; 2011.

DEUS, A. A. Perfis de personalidade, sintomas depressivos e risco suicidário nos alcoólicos. *Análise Psicológica*, 3(1),479-494, 2002.

ESSAU, C. A., et al. Gender differences in the developmental course of depression . **Journal of Affective Disorders – Elsevier**, Vol.127, p. 185–190; 2010.

HORTA R.L., et al. Tabaco, álcool e outras drogas entre adolescentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: uma perspectiva de gênero. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23 (4): 775-783, abr, 2007.

KING, S. M., IACONO, W. G., MCGUE, M. Childhood externalizing and internalizing psychopathology in the prediction of early substance use. **Addiction**, 99(1), 1548–1559, 2004.

KROEFF LR, et al. Correlates of smoking in pregnant women in six Brazilian cities. **Rev Saude Publica**. Apr; Vol.38, n.2: p.261-7; 2004.

LARANJEIRA R et al. **Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotéricas, Escola Pública de Medicina, 2007.

LARANJEIRA, R. et al. Alcohol use patterns among Brazilian adults. **Rev Bras Psiquiatr**, v. 32, n. 3, p.231-241, 2010.

MASCARENHAS, Morgana Santana. Aspectos psicossociais do trabalho e transtorno mentais comuns entre trabalhadores informais feirantes. 2014. 88 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva)- Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2014.

POMPILI, M., et al. Suicidal Behavior and Alcohol Abuse. **Journal of Environmental Research and Public Health**, 7 (4), 1392-1431, 2010.

RAZZOUK, Denise. Por que o Brasil deveria priorizar o tratamento da depressão na alocação dos recursos da Saúde?. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 25, n. 4, p. 845-848, dez. 2016 .

RONZANI, Telmo Mota et al. Implantação de rotinas de rastreamento do uso de risco de álcool e de uma intervenção breve na atenção primária à saúde: dificuldades a serem superadas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 852-861, June. 2005.

SEBENA, R., et al. Are perceived stress, depressive symptoms and religiosity associated with alcohol consumption? A survey of freshmen university students across five European countries. **Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy**, Vol7. n.(1), 21-31, 2012.

SULLIVAN, L. E., et al. Alcohol Consumption and Depressive Symptoms Over Time: A Longitudinal Study of Patients With and Without HIV Infection. **Drug and Alcohol Dependence**, 117(3), 158–163, 2011.

VARGAS D., OLIVEIRA M.A.F, ARAÚJO E.C. Prevalência de dependência alcoólica em serviços de atenção primária à saúde de Bebedouro, São Paulo, Brasil. **Cad Saúde Pública**; 25:1711-20, 2009.

WHITEFORD HA, BAXTER AJ. The global burden of disease 2010 study: what does it tell us about mental disorders in Latin America? **Rev Bras Psiquiatr**. 35(2):111-2; Apr-Jun; 2013.