

7 IMPACTO DA PSICOTERAPIA DE GRUPO EM DOENTES ALCOÓLICOS RELATIVAMENTE À AUTO-ESTIMA E CONTROLO DO CRAVING

| Manuel Brandão¹; Celso Silva² |

RESUMO

A Unidade de Tratamento e Recuperação de Alcoólicos (U.T.R.A.) de Portalegre foi o recurso organizacional proposto para a execução do projecto apresentado. Esta Unidade funciona nas instalações do Serviço de Psiquiatria Agudos do Departamento de Saúde Mental e Psiquiatria do Hospital Doutor José Maria Grande de Portalegre. Esta Unidade destina-se a indivíduos a partir dos 18 anos, de ambos os sexos, que residem no distrito de Portalegre. O estudo científico que aqui se apresenta pretendeu estudar o impacto da abordagem psicoterapêutica em relação a duas dimensões que julgamos essenciais no tratamento e recuperação dos doentes alcoólicos, designadamente, a auto-estima e o craving. Optou-se pela realização de um estudo do tipo exploratório, descritivo-analítico e longitudinal, utilizando uma abordagem quantitativa. Utilizámos neste estudo uma amostra por conveniência, tendo sido utilizada a escala de Auto-estima de Rosenberg para avaliar o nível de auto-estima da pessoa. Foi também utilizada a escala Penn Alcohol Craving Scale (PACS), com o intuito de avaliar o controlo do craving por parte dos sujeitos de estudo. Ambas as escalas são questionários de auto-administração e foram distribuídas, a todos os sujeitos, ao mesmo tempo antes do início da 1ª sessão, no final da 3ª e no final da 6ª sessão.

Assim nas amostras emparelhadas relacionando a auto-estima e o craving, foi possível encontrar diferenças estatisticamente significativas nos diferentes momentos de pesquisa. Este aspecto indica-nos a existência clara de diferenças estatisticamente significativas entre a auto-estima e o craving nos três momentos de pesquisa efectuados. Este facto, conjugado com as alterações de médias encontradas, indica-nos que a intervenção psicoterapêutica efectuada contribuiu de forma determinante para essas mesmas alterações estatísticas encontradas.

Evidencia-se, assim, claros ganhos em saúde, para os indivíduos pertencentes à amostra, relativamente ao controlo do craving e ao aumento da auto-estima o que são elementos fundamentais para a manutenção da abstinência alcoólica.

PALAVRAS-CHAVE: Alcoolismo; Craving; Auto-estima; Psicoterapia

ABSTRACT

The Unit of Treatment and Rehabilitation of Alcoholics (UTRA) in Portalegre was the organizational resource proposed for the project presented. This unit works on the premises of Acute Psychiatry Service of the Department of Mental Health and Psychiatry, Hospital Dr. José Maria Grande Portalegre. This unit is intended for individuals from 18 years of both genders, living in the Portalegre district. The scientific study presented here aims to study the impact of psychotherapeutic approach in relation to two dimensions that we consider essential in the treatment and recovery of alcoholism, namely, self-esteem and craving. We chose to conduct an exploratory, descriptive, analytical and longitudinal study, using a quantitative approach. In this study we have used a convenience sample. The Rosenberg Self-Esteem scale was used to assess the level of self-esteem of the person. It was also used the Penn Alcohol Craving Scale (PACS), in order to evaluate the control of craving by the study subjects. Both scales are self-administered questionnaires and were distributed to all at the same time before the start of a session at the end of 3rd and 6th session.

So, in a paired relationship between self-esteem and craving, it was possible to find statistically significant differences in the different moments of research. This gives us the clear existence of statistically significant differences between self-esteem and craving in research carried out three times, which coupled with changes in mean values indicates that the psychotherapeutic intervention made a decisive contribution to these same statistical changes found, clearly showing health gains for individuals belonging to the sample, in relation to craving control, and increased self-esteem that are fundamental to the maintenance of alcohol abstinence.

KEYWORDS: Alcoholism; Craving; Self-esteem; Psychotherapy

1 Enfermeiro Especialista em Saúde Mental e Psiquiatria, Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria, Departamento de Saúde Mental e Psiquiatria do Hospital Doutor José Maria Grande de Portalegre, quintadobacelo@sapo.pt

2 Enfermeiro Especialista em Saúde Mental e Psiquiatria, Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria, Departamento de Saúde Mental e Psiquiatria do Hospital Doutor José Maria Grande de Portalegre, celsosilva30@gmail.com

Submetido em: 10-04-2012 – Aceite em 20-10-2012

Citação: Brandão, M., & Silva, C. (2012). Impacto da psicoterapia de grupo em doentes alcoólicos relativamente à auto-estima e controlo do craving. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (8), 45-51

INTRODUÇÃO

O consumo de álcool é um facto amplamente aceite pela sociedade. Quando o seu consumo se torna excessivo, transforma-se num problema relevante que envolve consequências sérias e o coloca entre um dos principais problemas de saúde pública actuais. O álcool é das substâncias psicoactivas mais consumidas no mundo e aquela que provoca mais graves consequências para a saúde pública, sendo actualmente considerado como o principal determinante de saúde relacionado com os estilos de vida (Babor, 2009).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a expressão Problemas Ligados ao Álcool (PLA) para nomear as consequências nocivas do consumo de álcool, que atingem não só o indivíduo, mas também a família e a comunidade em geral. Uma perspectiva alargada do risco do álcool e da doença alcoólica, nas suas múltiplas repercussões e incapacidades, atingindo diferentes grupos e estendendo-se aos mais variados campos e sectores, tem obviamente vindo a engrossar o vasto leque dos PLA, cuja tipologia poderá ser esquematizada (Mello et al., 2001): Problemas ligados ao álcool no Indivíduo: efeitos episódicos agudos de um forte consumo de álcool, consequências de um consumo excessivo e prolongado de álcool, efeitos de um consumo de álcool em determinadas circunstâncias (ex: gravidez, aleitamento e menoridade); Problemas ligados ao Álcool, na Família do bebedor: perturbação da família e do lar do alcoólico, a descendência do alcoólico – crianças “filhas de alcoólicos” e suas perturbações; Problemas ligados ao Álcool, no Trabalho: diminuição de rendimento laboral, aumento do absentismo e de acidentes, reformas prematuras; Problemas ligados ao Álcool, na Comunidade: perturbações nas relações sociais e da ordem pública, delitos, actos violentos, criminalidade, desemprego, degradação da saúde e do nível de vida e bem-estar da comunidade, e, acidentes de viação.

O Plano Nacional Contra o Alcoolismo (2002) expõe que o álcool é a maior toxicodependência dos Portugueses. Não sendo uma substância ilegal, e sendo a sua ingestão um hábito e para alguns uma necessidade social, a dependência do álcool já se tornou um problema grave no nosso país. Ainda que nem todos os consumidores venham a sofrer os problemas persistentes e graves relacionados com o álcool, ou seja, Alcoolismo, não nos podemos esquecer que o álcool é a substância psicoactiva lícita de abuso mais consumida em Portugal: aproximadamente 1.8 milhões de portugueses são bebedores excessivos ou doentes alcoólicos crónicos, segundo dados do Relatório da Organização Mundial de Saúde (2005). Com uma prevalência e incidência tão

significativa como aquela que estes estudos nacionais e internacionais demonstram, urge a necessidade de uma resposta efectiva, quando a saúde mental não prevalece perante as adversidades da vida, como acontece no caso do Alcoolismo.

A Unidade de Tratamento e Recuperação de Alcoólicos (U.T.R.A.) de Portalegre é o recurso organizacional proposto para a execução do projecto apresentado. Esta Unidade funciona nas instalações do Serviço de Psiquiatria Agudos do Departamento de Saúde Mental e Psiquiatria do Hospital Doutor José Maria Grande de Portalegre, que integra a Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E. (ULSNA). A ULSNA engloba os Agrupamentos dos Centros de Saúde de Elvas e Portalegre e os Hospitais de Santa Luzia de Elvas e Doutor José Maria Grande em Portalegre. Esta Unidade destina-se a indivíduos a partir dos 18 anos, de ambos os sexos, que residem no distrito de Portalegre. A U.T.R.A. é constituída por elementos do Departamento de Psiquiatria, uma equipa multidisciplinar composta por um Médico Psiquiatra, um Enfermeiro Especialista em Saúde Mental, uma Enfermeira Graduada, uma Terapeuta Ocupacional, uma Técnica Superior de Serviço Social, que desenvolvem actividades específicas com os doentes com problemas ligados ao álcool. O tratamento do doente alcoólico em internamento hospitalar está a cargo de toda a equipa multidisciplinar do Serviço de Psiquiatria Agudos.

Estes indivíduos são referenciados pelos médicos de família, outras instituições ou serviços, nomeadamente o Serviço de Urgência, por iniciativa própria, ou respectiva família.

Para que se dê a admissão, o individuo passa primeiramente pela Consulta Externa do Serviço de Psiquiatria Agudos, onde o Enfermeiro ou Assistente Social realizam uma entrevista inicial e posteriormente é o Psiquiatra que analisa e encaminha para o tratamento, que segundo a condição médica, aditiva, mental, relações interpessoais, suporte familiar e financeiro e problemas legais do indivíduo, determina em concordância com este, se o tratamento se iniciará em contexto de internamento ou de domicílio. Aquando da admissão do doente alcoólico para tratamento em internamento Hospitalar, é seleccionado após reunião da equipa, um Enfermeiro responsável, que desempenha o papel de tutor, e que faz o acompanhamento do doente de acordo com as suas necessidades. O tratamento de alcoólicos em internamento hospitalar neste serviço tem uma duração de duas a três semanas, dependendo da condição do doente e evolução clínica.

As sessões de terapia de grupo da Unidade de Tratamento e Recuperação de Alcoólicos de Portalegre

atendem grupos de indivíduos de ambos os sexos (entre cinco a dez pessoas, por sessão) que vêm do serviço de internamento, consultas externas, entre outros; em sessões semanais, com a intervenção autónoma da inteira responsabilidade do Enfermeiro Especialista em Saúde Mental e Psiquiatria com formação específica na área o que o torna elemento fundamental em todo o processo terapêutico sendo que esta actividade se enquadra perfeitamente nas suas competências específicas decorrente do Regulamento n.º 129/2011 publicado no Diário da República, 2.ª série de 18 de Fevereiro de 2011, dessas competências específicas realça-se “prestar cuidados de âmbito psicoterapêutico, socioterapêutico, psicoeducacional, à pessoa ao longo do ciclo de vida mobilizando o contexto e dinâmica individual, familiar de grupo ou comunitário, de forma a melhorar e recuperar a saúde”.

Essas sessões psicoterapeutas seguem um esquema já instituindo desde 2000, tendo por base a abordagem seguida no Centro Regional de Alcoologia de Coimbra Maria Lucília Mercês de Mello e como base os critérios da DSM-IV-TR para o grupo “Abuso de substâncias” Ao longo de 6 sessões são abordadas temáticas de forma sequencial, recorrendo ao apoio de meios visuais como de instrumento de trabalho. As primeiras sessões abordam os conteúdos que constam no quadro 1.

Quadro 1: Sessões Iniciais da UTRA

Sessão	Tema	Tipo de Intervenção	Terapeuta
1	Acolhimento - Apresentação da equipa, significado da sigla, objectivos, o porquê da terapia em grupo, regras de funcionamento do grupo, quem está e porquê, contrato terapêutico, consulta Alcooolismo o que é? “Estrada do álcool” importância do alcoolismo como doença crónica;	Psicoeducação e Psicoterapia	Enf.º Especialista em Saúde Mental
2	Bebidas alcoólicas e outras, percentagem e tipos de álcool, o álcool e o organismo (absorção). Taxa de alcoolemia. Perturbações físicas, perturbações neurológicas e psiquiátricas;	Psicoeducação e Psicoterapia	Enf.º Especialista em Saúde Mental
3	Implicações: na família, no trabalho, na sociedade;	Psicoeducação e Psicoterapia	Enf.º Especialista em Saúde Mental
4	Falsos conceitos o que são; o álcool ajuda a digestão? O álcool é remédio?;	Psicoeducação e Psicoterapia	Enf.º Especialista em Saúde Mental
5	O álcool aquece? O álcool mata a sede? O álcool dá força?;	Psicoeducação e Psicoterapia	Enf.º Especialista em Saúde Mental
6	O álcool ajuda a conviver? O álcool/sexualidade. Reflexão;	Psicoeducação e Psicoterapia	Enf.º Especialista em Saúde Mental

Na segunda parte de cada sessão são esclarecidas dúvidas e efectuada a análise individual dos problemas de cada elemento das suas dificuldades em lidar com esses problemas, assim como a forma de os tentar ultrapassar sempre, com o contributo de todos os elementos do grupo. As seis sessões referidas anteriormente são parte integrante do esquema de terapia de grupo, que dura aproximadamente 3 anos.

O estudo que aqui se apresenta pretende estudar o impacto da abordagem psicoterapêutica anteriormente referida em relação a duas dimensões que julgamos essenciais no tratamento e recuperação dos doentes alcoólicos, designadamente, a auto-estima e o craving.

O craving define-se como um desejo irreprimível, com uma componente obsessivo e compulsivo, que se introduz nos pensamentos de quem abusa do álcool. Vários modelos teóricos têm tentado explicar de um modo holístico a sensação de craving. O modelo neurobiológico do craving põe em destaque a activação dos processos de reforço, com substrato neuroanatômico na via dopaminérgica mesocorticolímbica e em áreas adjacentes como, a área tegmental ventral, o núcleo de accumbens, o córtex frontal e a amígdala (Kelley, & Berridge, 2002; Roberts, & Koob, 1997). Por exemplo, estímulos (memórias) relacionados com o consumo de álcool podem activar o centro de recompensa e compelir o indivíduo a experienciar craving. Na perspectiva de Tiffany (1990), o craving apenas emerge quando a pessoa está impedida de aceder ao álcool, ou quando em consciência tenta suprimir o consumo de tal substância (Pombo, 2008).

A auto-estima segundo o criador, da escala utilizada, Rosenberg (1965) é uma atitude positiva ou negativa que o indivíduo apresenta em relação a si próprio.

Este conceito representa a capacidade que um indivíduo tem de confiar em si próprio, de se sentir capaz de poder enfrentar os desafios da vida, expressando de forma adequada para si e para os outros as próprias necessidades e desejos. Traduz uma auto-avaliação que tem por base o nível emocional e comportamental de cada indivíduo.

Estudos efectuados correlacionam uma auto-estima elevada com a sua aceitação do mundo, assim como com a sua vontade pessoal de cooperar para os interesses do grupo ou comunidade na qual se encontra inserido. Porém, um indivíduo com uma baixa auto-estima, é um indivíduo que não pretende cooperar com o grupo ou comunidade no qual se encontra inserido, apresentando medo da sua própria existência, manifestando uma atitude comunicacional agressiva no sentido de se enaltecer e manter a sua necessidade de superioridade permanente. Neste sentido, uma auto-estima alta ou baixa, irá ser determinada por uma adaptação/evitamento que constituem a base de uma auto-aceitação adequada (André, & Lelrod, 2000).

Para André e Lelrod (2000) a formação da auto-estima é determinada pela auto-percepção que cada indivíduo faz de si próprio, assim como pelos comportamentos adoptados, que serão observados e avaliados pelos outros com os quais se relacionam.

Assim sendo, uma auto-estima adequada caracteriza-se por um bom desenvolvimento psicológico, bem como pela ausência de problemas de saúde mental, todavia, uma auto-estima baixa, encontra-se associada a problemas de saúde mental, tais como depressões, ansiedade patológica, insatisfação com a vida e comportamentos aditivos (Castelo-Branco, 2001).

MATERIAIS E MÉTODOS

Através de algum contacto diário com a realidade dos doentes com problemas de álcool e tudo o que estas acarretam para o seu portador e para quem o rodeia, a após uma leitura diversificada dos estudos efectuados anteriormente surgem questões, que reportam a base deste estudo neste sentido interessa responder à seguinte questão de investigação.

- Será que a psicoterapia de grupo em doentes com problemas ligados ao álcool aumenta a auto-estima e o controlo do craving?

Após a abordagem conceptual efectuada no sentido de compreender de forma mais aprofundada a problemática em estudo, definiu-se como principal objectivo de estudo avaliar o impacto da psicoterapia de grupo em doentes com problemas ligados ao álcool nas dimensões auto-estima e controlo do craving.

Para alcançar o objectivo central do estudo definido, foram determinados objectivos específicos:

1. Identificar os diferentes níveis de auto-estima dos doentes com problemas de álcool;

2. Identificar os diferentes níveis de controlo do craving dos doentes com problemas de álcool;

Não tendo como objectivo proceder a generalizações dos resultados, mas sim compreender em profundidade e pelo contacto directo a situação e o contexto de uma determinada realidade, optou-se pela realização de um estudo de tipo exploratório, descritivo, inferencial e longitudinal, utilizando uma abordagem quantitativa (Hill, & Hill, 2000).

Considerou-se de tipo exploratório porque se procurou analisar uma realidade específica, através dos relatos dos actores intervenientes, para conhecer as suas concepções e posturas face ao fenómeno em estudo, as influências contextuais e as formas como condicionam e podem ser condicionadas pelas estratégias definidas pelos mesmos. Caracterizou-se como um estudo longitudinal devido ao facto dos procedimentos efectuados para a recolha de dados terem decorrido num momento temporal específico (Richardson, 1989), possibilitando a descrição do fenómeno em estudo pelos sujeitos pré-determinados, nesse dado período. Trata-se de uma pesquisa do tipo investigação aplicada, longitudinal, na

medida em que se prolonga num determinado espaço de tempo, a realizada de 19 de Abril de 2011 a 24 de Maio de 2011, existindo seis momentos de intervenção e três colheitas de dados.

Trata-se ainda de um estudo descritivo na medida em que pretende-se descrever as relações existentes entre as variáveis em estudo.

A Escala de Craving pelo Álcool de Penn (Penn Alcohol Craving Scale), foi desenvolvida por Flannery et al. (1999). Trata-se de uma escala multi-item unifactorial, auto-administrada de forma bastante breve, constituída por cinco questões. As três primeiras questões dizem respeito à frequência, intensidade e duração dos pensamentos acerca do consumo do álcool. A quarta questão pede ao sujeito que registre a sua capacidade de resistir ao consumo de bebidas alcoólicas, quando estas estão disponíveis, e, a questão final (5ª questão) pede ao sujeito que avalie o nível médio de craving que experienciou durante a semana precedente. Esta escala foi validada para a população portuguesa em 2008 No artigo de introdução da escala, esta apresentou boas qualidades psicométricas de fiabilidade (α Cronbach = 0.92) e validade concorrente, discriminante e preditiva (Flannery et al., 1999; Pombo et al., 2008).

A escala de auto-estima de Rosenberg foi elaborada por Rosenberg em 1965, sendo actualmente um dos instrumentos mais aceites pela comunidade científica para medir este constructo de natureza psicológica, a auto-estima.

Interessa a este nível salientar que o autor refere que valores encontrados no instrumento de medida por si elaborado que indiciam uma elevada auto-estima, não traduzem o sentimento do indivíduo de se sentir necessariamente superior aos seus pares, porém um indivíduo com valores elevados neste instrumento de medida, indicam segundo o autor que o esse indivíduo reconhece as suas limitações pessoais, no sentido de poder melhorá-las, e, eventualmente até mesmo modificá-las.

Dentro destas ideias, no estudo original efectuado por Rosenberg para a elaboração do seu instrumento de medida, utilizou uma amostra constituída por 5000 adolescentes, em que o autor procurou construir uma medida unidimensional do auto-conceito geral que chamou de auto-estima. Nesta medida, o autor utilizou uma escala do tipo Guttman, com número idêntico de itens positivos e negativos, com o intuito de controlar a tendência do sujeito para a concordância.

A adaptação deste instrumento de medida para a população portuguesa foi efectuada por Seco (1991), utilizando a escala original elaborada por Rosenberg com quatro opções de resposta, constituída por dez itens

(cinco de formulação positiva e cinco de formulação negativa), sendo possível obter uma cotação máxima de 60 pontos e mínima de dez pontos.

O valor de consistência interna do estudo de adaptação do instrumento de medida à população portuguesa, avaliado através do valor de α Cronbach foi de 0.84, traduzindo um índice de fidelidade adequado, optando a investigador por manter a escala adaptada à população portuguesa, idêntica à escala na sua versão original (Seco, 2000).

A amostra compreendeu 6 indivíduos do sexo masculino dependentes do álcool. A idade varia entre os 39 e os 54 anos, com uma média de 47,67 anos, sendo a sua raça caucasiana (100%). No que se refere ao estado civil, 50,0% são casados, 16,7% são solteiros e 33,3% divorciados. A escolaridade varia entre os quatro e os 12, com uma média de 6,6 anos. Todos os sujeitos do estudo tiveram o primeiro contacto com o álcool com idade inferior aos 10 anos, tendo a imoderação iniciado com uma média de 33,33 anos. No respeitante à profissão 50,0% estão desempregados Três indivíduos (50,0 %) já estiveram internados por alcoolismo

Os indivíduos que compõem a amostra, são utentes dependentes do álcool, de acordo com o DSM-IV-TR (APA, 2004), em seguimento em grupos psicoterapêuticos, na Unidade de Tratamento e Recuperação de Alcoólicos do Hospital Doutor José Maria Grande em Portalegre.

Os dados recolhidas através de questionários auto-administrados, no início do programa psicoterapêutico da UTRA, após 3 sessões e após 6 sessões foram analisados através de estatística inferencial e descritiva no programa informático SPSS® (Statistical Package for the Social Sciences) versão 18.0 para Windows.

PROCEDIMENTOS DE NATUREZA ÉTICA

Como sabemos que existem aspectos éticos e deontológicos que importam respeitar durante a realização de um estudo, pois “Qualquer investigação efectuada junto de seres humanos levanta questões morais e éticas” (Fortin, 1999, p. 113), optou-se por salvaguardar a confidencialidade do ambiente organizacional, bem como, dos participantes no estudo, esperando assim não gerar qualquer impacto ético-social no seio da instituição.

No momento da recolha de dados e para que as respostas de cada utente não fossem influenciadas pela opinião dos colegas, optámos por reunir todos os utentes num único espaço, distribuindo o questionário a todos ao mesmo tempo antes do início da 1ª sessão, no final da 3ª e no final da 6ª sessão. Antes de iniciarem o preenchimento

do questionário, foi explicado aos utentes pelo investigador, qual o objectivo da recolha de dados, bem como o âmbito no qual estava inserido e que os dados não seriam usados para outro fim. Garantiu-se o anonimato e declarou-se a não obrigatoriedade de resposta ao questionário, foi entregue formulário para consentimento informado e solicitado ao Concelho de Administração de Unidade Local Do Norte Alentejano autorização para desenvolver estudo.

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Devido ao tamanho da amostra, 6 utentes, e às características das variáveis em estudo, efectuou-se a aplicação de testes não paramétricos que corroboram na questão enunciada: A psicoterapia de grupo em doentes com problemas ligados ao álcool aumenta a auto-estima e o controlo do craving.

A análise descritiva das médias da auto-estima e do craving na primeira aplicação dos instrumento (anterior à intervenção), permitiu verificar que a média global da auto-estima era de 29, enquanto que a do craving era de 15.17. A mesma análise descritiva efectuada às médias globais da auto-estima e do craving efectuada no terceiro momento, ou seja após a intervenção preconizada no estudo em causa, permitiu verificar que comparativamente às médias obtidas no primeiro momento, a média global de auto-estima aumentou para 43.67. enquanto que a do craving desceu para 6.33. No quadro 2 podemos verificar a evolução das médias nos três momentos de aplicação das escalas sendo que o segundo momento nos reforça as conclusões este serviu para avaliação intermédia do processo.

Quadro 2: Análise descritiva das médias da auto-estima e do craving no primeiro, segundo e terceiro momento de estudo

	N	1º Momento		2º Momento		3º Momento	
		Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão
Auto-estima	6	29,00	5,621	36,34	5,537	43,67	4,082
Craving	6	15,17	8,773	11,50	8,068	6,33	4,589

Em termos de análise, e em função do tamanho da amostra foi aplicado um teste estatístico não-paramétrico, teste de Wilcoxon (signed-ranks) para a mediana μ de uma amostra ou para comparação de duas amostras emparelhadas.

Assim as amostras emparelhadas a relação entre a auto-estima e o craving, testes estatísticos inferenciais efectuados posteriormente, apresentam resultados, os quais podem ser observados no quadro 3, em que pelos valores estatísticos encontrados nos três momentos de estudo foi possível encontrar valores estatisticamente significativos nos diferentes momentos de pesquisa.

Este aspecto indica-nos a existência clara de diferenças estatisticamente significativas entre a auto-estima e o craving nos três momentos de pesquisa efectuados, o que conjugados com as alterações de médias encontradas, indicam-nos que a intervenção psicoterapêutica efectuada contribuiu de forma determinante para essas mesmas alterações estatísticas encontradas.

Quadro 3: Análise inferencial da relação entre a auto-estima e o craving

		N	Média das ordens	Z	p
Craving Momento 3 – Craving Momento 1	Ordens negativas	6	3,50	-2,207	0,027*
	Ordens Positivas	0	0,00		
	Empates	0			
	Total	6			
Craving Momento 2 – Craving Momento 1	Ordens negativas	6	3,50	-2,214	0,027*
	Ordens Positivas	0	0,00		
	Empates	0			
	Total	6			
Craving Momento 3 - Craving Momento 2	Ordens negativas	5	3,00	-2,041	0,041*
	Ordens Positivas	0	0,00		
	Empates	1			
	Total	6			
Auto-estima Momento 3 - Auto-estima Momento 1	Ordens negativas	0	0,00	-2,207	0,027*
	Ordens Positivas	6	3,50		
	Empates	0			
	Total	6			
Auto-estima Momento 2 - Auto-estima Momento 1	Ordens negativas	0	0,00	-2,214	0,027*
	Ordens Positivas	6	3,50		
	Empates	0			
	Total	6			
Auto-estima Momento 3 - Auto-estima Momento 2	Ordens negativas	0	0,00	-2,207	0,027*
	Ordens Positivas	6	3,50		
	Empates	0			
	Total	6			

* Estatisticamente significativos ($p \leq 0,05$)

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Verificámos através da evolução descritiva das médias nos diferentes momentos de intervenção que a média da auto-estima no primeiro momento de intervenção, assim como a do craving foram significativamente diferentes no último momento de intervenção.

Nesta medida, enquanto a média da auto-estima subiu de forma acentuada, a do craving verificou uma redução. Esta evolução estatística das médias encontradas, permite-nos afirmar, com os devidos cuidados metodológicos, que existiu uma variável que contribuiu para a alteração das médias encontradas e que assume a responsabilidade pelas diferenças verificadas. Podemos afirmar assim, que a intervenção psicoterapêutica efectuada no estudo que aqui se apresenta é particularmente pertinente na melhoria da auto-estima dos doentes com problemas alcoólicos, pois como as análises estatísticas

efectuadas demonstram, ao fomentar a sua auto-estima, auto-estima esta que neste tipo de doentes frequentemente encontra-se em valores muito reduzidos como se verificou pela média obtida no primeiro momento de pesquisa, contribuímos para a redução do craving, fazendo com que estes doentes sejam capazes de forma mais precoce deixar o consumo do álcool.

Estas ideias estão de acordo com estudos anteriormente efectuados e que suportam os resultados encontrados no nosso estudo. Assim sendo, um estudo efectuado por Maldonado et al. (2008) em que os investigadores estudaram a auto-estima e auto-eficácia nos adolescentes de uma área urbana do México, permitiu verificar a existência de uma correlação estatisticamente significativa entre o consumo de substâncias alcoólicas e a auto-estima dos sujeitos de estudo, sendo que quando a auto-estima aumentava o consumo de substâncias alcoólicas tendia a diminuir.

Também um estudo de Pombo, Ismail e Cardoso (2008) em que os investigadores procuraram estudar a relação existente entre a existência de sintomatologia negativa e o consumo de álcool, permitiu-lhes verificar que quando os sujeitos de estudo vivenciavam mais afectos de natureza negativa, tais como a ansiedade, a depressão e a agressividade, tendiam a consumir álcool como forma de atenuar esses mesmos sentimentos de natureza negativa. Os resultados aqui encontrados também se relacionam com o nosso estudo, na medida em que a diminuição da sensação de bem-estar, nomeadamente a auto-estima dos sujeitos de estudo utilizados no nosso estudo, tendia ao aumento da sua necessidade de consumir álcool como forma de resposta negativa e não proactiva a essa mesma diminuição da sua auto-estima. Um outro estudo que nos parece pertinente e que confirma os resultados por nós encontrados refere-se à investigação efectuada por Araújo et al. (2004) em que os investigadores procuraram compreender a influência de imagens mentais no consumo de álcool, tendo verificado a existência de uma relação positiva entre a disponibilização dessas mesmas imagens e o aumento do desejo de consumir. Os investigadores verificaram também um aumento da pontuação na escala do craving na fase em que os sujeitos de estudo se encontravam a consumir, comparativamente à fase em que encontravam-se em abstinência, encontrando diferenças estatisticamente significativas entre elas. Nesta medida, os mesmos investigadores referem que existe a necessidade de desenvolver estratégias de promoção da abstinência do álcool nos sujeitos de estudo, sobretudo a nível de prevenção primária. Nesta medida, pensamos que a intervenção por nós delineada assume-se como particularmente importante, vindo na linha de pensamento

de Araújo et al. (2004) como uma estratégia proactiva na promoção da abstinência deste tipo de doentes, assim como na diminuição do craving, como os resultados estatísticos encontrados demonstram.

Em função do tamanho e do tipo de amostra não podemos inferir que estes resultados sejam extensíveis a toda a população, sendo essa uma limitação do estudo no entanto evidenciado claramente ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de Enfermagem, para os indivíduos pertencentes à amostra, relativamente ao controle do craving e ao aumento da auto-estima o que são elementos fundamentais para a manutenção da abstinência alcoólica, sendo assim sugere-se que este tipo de intervenção, junto dos utentes alcoólicos, seja mantida e possivelmente alargada

É de salientar que este tipo de intervenção psicoterapêutica foi efectuada por um Enfermeiro Especialista em Saúde Mental com formação específica na área o que o torna elemento fundamental em todo o processo terapêutico e que se enquadra perfeitamente nas suas competências específicas decorrentes do Regulamento n.º 129/2011 publicado no Diário da República, 2ª série de 18 de Fevereiro de 2011. Sendo que destas se destaca a prestação de cuidados de âmbito psicoterapêutico, socioterapêutico, psicoeducacional, à pessoa ao longo do ciclo de vida mobilizando o contexto e dinâmica individual, familiar de grupo ou comunitário, de forma a melhorar e recuperar a saúde.

BIBLIOGRAFIA

American Psychiatric Association (2004). DSM-IV-TR - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais.

André, C., & Lelord, F. (2000). A auto-estima: aprender a gostar de si para melhor viver com os outros. Lisboa: Editorial Presença.

Araújo, R., Oliveira, M. S., Nunes, M. L., Piccoloto, L. B., & Melo, W. V. (2004). A avaliação do craving em alcoolistas na síndrome de abstinência. *Psico-USF*, 9(1).

Babor, Thomas (2009). Álcool: bem de consumo sui generis: resumo do relatório da OMS. *Revista Toxicodependências*, 15(1), 77-86.

Castelo-Branco, M. (2001). A auto-estima, a satisfação com a imagem corporal e o bem-estar docente. *Psicologia da educação e da cultura*, 5 (2), 335-346.

Decreto-Lei nº 9/2002. Diário da República I Série. A nº 20 (2002-01-24), 483-486.

Fortin, Marie-Fabienne (1999). O processo de Investigação: Da concepção à realização. Loures: Lusociência.

Hill, M. M., & Hill, A. (2002). Investigação por questionário. Lisboa: Edições Silabo.

Maldonado, R., Pedrão, L. J., Castillo, M. M., García, K. S., & Rodríguez, N. N. (2008). Auto-estima, auto-eficácia percebida, consumo de tabaco e álcool entre estudantes do ensino fundamental, das áreas urbana e rural, de Monterrey, Nuevo León, México. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*.

Mello, M. L., Barrias, J. C., & Breda, J. J. (2001). Álcool e Problemas Ligados ao Álcool em Portugal. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde (DGS).

Pombo, S., Ismail, F., & Cardoso, J.M. (2008). Cravers pelo álcool. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 9(2), 349-365. Acedido em http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862008000200012&lng=pt&nrm=iso

Richardson, R. J. (1989). Pesquisa social: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas.

Seco, G. (1991). O auto-conceito escolar em educadores de infância: um estudo transversal. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Tese de mestrado não publicada.

