

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, COMPORTAMENTAIS E GENÉTICOS DO ALCOOLISMO EM UMA AMOSTRA DA POPULAÇÃO DO VALE DO RIO PARDO, RS

Andréia Köche¹

Alexandre Rieger¹

Fabiana Cristina Geller²

Haywood Dail Laughinghouse IV³

RESUMO

O alcoolismo é um problema de saúde pública de escala mundial, mas abordagens preventivas ou terapêuticas mais adequadas são dependentes do conhecimento do problema localmente. Assim, o presente estudo investigou alguns aspectos epidemiológicos, comportamentais e genéticos relacionados com o alcoolismo na população do Vale do Rio Pardo. Os resultados obtidos revelaram uma prevalência do sexo masculino, baixo poder aquisitivo e baixa escolaridade entre os alcoolistas da região. Foi verificada associação entre tabagismo e alcoolismo e também um número maior de usuários de cocaína, tranquilizantes, LSD e/ou crack entre os alcoolistas do que a população geral, mas não foi identificada diferença quanto ao consumo de maconha ou anfetaminas. Foi confirmada a agregação familiar desta patologia, o que pode sugerir um componente genético envolvido no desenvolvimento da predisposição ou vulnerabilidade desta desordem.

Palavras-chave: Alcoolismo. Dependências químicas. Agregação familiar. Consumo de bebidas alcoólicas.

INTRODUÇÃO

O alcoolismo é uma doença crônica e progressiva, caracterizada pela perda de controle sobre o uso do álcool, com consequências sociais, legais, psicológicas e físicas. Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatística dos

Distúrbios Mentais da Associação Norte-Americana de Psiquiatria (DSM IV – American Psychiatric Association, 1994), essa patologia faz parte do grupo de transtornos relacionados a substâncias, associados ao uso de onze classes de agentes farmacológicos: álcool, alucinógenos, anfetaminas ou similares, cafeína, cocaína, inalantes, maconha, nicotina, opioides, feniclidinas e sedativos/hipnóticos/ansiolíticos.

O álcool é a droga mais consumida no mundo inteiro e também a que causa mais danos. Além das doenças que traz para o organismo, como câncer e cirrose, o consumo excessivo ou intoxicação aguda por álcool está presente em muitos dos casos de homicídios, suicídios e acidentes de trânsito. Segundo dados do I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas no Brasil, realizado em 1999, pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), a prevalência da dependência de álcool é de 11,2% na população brasileira. Nos Estados Unidos, durante o período de um ano, mais de 700.000 pessoas recebem tratamento para o alcoolismo e aproximadamente 100.000 vidas são perdidas tendo como causa direta ou indireta a dependência ou abuso de álcool (KENNA et al., 2004).

Em muitas populações investigadas, o risco de alcoolismo parece ser influenciado por fatores tais como sexo, nível sócio-econômico, profissão e religião (SCHUCKIT, 1991; ALMEIDA e COUTINHO, 1993 e COSTA et al., 2004). No Brasil, um estudo de morbidade psiquiátrica em três áreas metropolitanas (São Paulo, Brasília e Porto Alegre) indicou que a prevalência combinada de abuso e dependência de álcool ao longo da vida seria de aproximadamente 8%. A avaliação em cada sexo revelou uma prevalência de 15-16% entre homens e de 0-2,5% entre mulheres (ALMEIDA-FILHO et al., 1997).

Diversos estudos que avaliaram o histórico familiar de alcoolismo em famílias de alcoolistas e não-alcoolistas (CARDIM e AZEVEDO, 1995; MERIKANGAS et al., 1998 ; ROTHHAMMER et al., 2000) revelaram uma agregação familiar para este transtorno, sugerindo algum componente genético envolvido na etiologia desta doença. O papel dos fatores biológicos e genéticos na predisposição à dependência do álcool também começaram a ser estabelecidos a partir de estudos epidemiológicos com gêmeos e estudos de adoção (GROVE et al, 1990; PICKENS et al., 1991; CADORET et al., 1995 e 1996). A grande heterogeneidade dos resultados encontrados colocou esta patologia dentro do modelo das chamadas doenças complexas, onde o efeito genético é proveniente de vários genes atuando em conjunto para a produção de uma situação de predisposição que, em conjunto com a ação ambiental, produzem um fenótipo final. Portanto, o alcoolismo, bem como as demais dependências

químicas, é considerado uma doença de origem multifatorial, sendo seu desenvolvimento dependente da interação entre fatores neurobiológicos e psicossociais.

A existência de uma associação entre o alcoolismo e outras dependências também tem sido proposta em muitos estudos. A verificação de que muitas vezes os alcoolistas utilizam outras drogas associadamente foi demonstrada pela primeira vez em 1972, quando Walton chamou a atenção para o alto número de tabagistas encontrados entre pacientes alcoolistas hospitalizados. A partir daí, vários estudos confirmaram a associação ou correlação positiva entre tabagismo e alcoolismo (MALETZKY e KLOTTER, 1974; DIFRANZA e GUERRERA, 1990 e CHAIEB e CATELLARIN, 1998).

A co-ocorrência do abuso/dependência de álcool e outras drogas vem sendo demonstrada através de muitos estudos epidemiológicos (TSUANG et al., 1998; MIERZEJEWSKI et al., 2003; NURNBERGER et al., 2004; UHL, 2004 e LIU et al., 2005). Estas investigações também analisaram a transmissão familiar destes transtornos e os resultados obtidos revelam que a predisposição ao alcoolismo pode ser compartilhada com outras substâncias. Merikangas et al. (1998) detectaram dois padrões de transmissão: um específico para cada dependência e outro geral para todas, numa síntese que parece ser o melhor resumo dos estudos de famílias, onde a transmissão hereditária devia ocorrer dentro de um espectro que, num extremo acarrete uma vulnerabilidade geral para qualquer dependência e, no outro, proporcione condições para que uma forma específica de dependência se desenvolva.

O tratamento do alcoolismo é, ainda hoje, um grande desafio. Na região do Vale do Rio Pardo, a Unidade de Tratamento e Recuperação do Alcoolismo (UTRAVARP), localizada na cidade de Santa Cruz do Sul, atende aproximadamente 600 pacientes por ano com uma alta taxa de reincidência. Pensar que os esforços com relação aos problemas relacionados com o álcool e drogas em geral deveriam ser direcionados somente para a repressão é uma atitude simplista. Muito ainda resta a ser investigado nesse campo, levando-se em conta as diferenças individuais e populacionais. Mesmo com grandes progressos quanto a descobertas de novas estratégias de prevenção e tratamento para as dependências químicas, estas dificilmente serão válidas para o mundo inteiro. É necessário conhecer este problema localmente para que possam ser encontradas abordagens preventivas ou terapêuticas mais adequadas.

Assim, o objetivo do presente estudo foi investigar alguns aspectos epidemiológicos, comportamentais e genéticos relacionados com o alcoolismo na população do Vale do Rio Pardo.

MATERIAL E MÉTODOS

Amostra

A amostra deste estudo foi constituída por dois grupos distintos: experimental e controle. O grupo experimental foi formado por 130 pacientes alcoolistas internados na Unidade de Tratamento e Recuperação do Alcoolismo do Vale do Rio Pardo (UTRAVAP) e o grupo controle foi formado por 130 indivíduos não-alcoolistas industriários, comerciantes e/ou estudantes do Vale do Rio Pardo. No sentido de minimizar vícios estatísticos, o recrutamento da amostra controle somente foi realizado após estabelecer-se os principais aspectos sócio-demográficos dos pacientes. Deste modo, evitou-se distorções em relação a fatores que puderam ser controlados neste grupo em relação aos pacientes, tais como, idade, origem, grupo étnico, classe social.

Todos os indivíduos que voluntariamente desejaram participaram da pesquisa assinaram um termo de consentimento. Este trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul (CEP/UNISC).

Método

Todos os participantes desta pesquisa responderam um questionário padrão dividido em três partes: dados epidemiológicos, histórico pessoal de consumo de álcool e outras drogas e histórico familiar de alcoolismo.

A entrevista com os pacientes foi realizada dentro da clínica em horário combinado de modo a não interferir no programa de atividades preestabelecido, sendo que os indivíduos entrevistados sempre estavam na última semana de tratamento.

Os dados epidemiológicos se referem ao gênero, idade, grupo étnico, cidade e zona de residência, renda familiar (em salários-mínimos) e escolaridade.

Os aspectos comportamentais foram investigados através do histórico pessoal de consumo de álcool e outras drogas que incluiu o tipo de bebida mais consumida, idade do primeiro consumo de álcool, principais motivos para beber, principais consequências experimentadas devido ao uso excessivo de álcool e utilização de outras drogas.

Para a análise genética foi investigado o histórico familiar de dependência de álcool, sendo instruído aos participantes que o único critério para classificar os

seus parentes em uma determinada categoria, alcoolista ou não-alcoolista, era a opinião subjetiva do participante.

Três tipos de análises a partir do histórico familiar foram realizadas:

1) Foi considerado histórico familiar positivo (HF+) se um ou mais parentes em primeiro grau e/ou um ou mais parentes em segundo grau possuíam problemas relacionados ao uso do álcool.

2) Para avaliar a linearidade da dependência do álcool, a porcentagem de participantes registrando a presença do problema somente na mãe, somente no pai ou em ambos, foi calculada.

3) A classificação multigeracional do histórico de alcoolismo foi realizada da seguinte forma:

3.1) Para os alcoolistas:

- a) Classe 1: somente o propósito (entrevistado) alcoolista.
- b) Classe 2: propósito mais pelo menos um parente em 1º grau afetado(s)
- c) Classe 3: propósito mais pelo menos um parente em 1º grau e pelo menos um parente em 2º grau afetados.
- d) Classe 4: propósito mais pelo menos um parente em 2º grau afetado(s)

3.2) Para os não-alcoolistas:

- a) Classe 1: entrevistado sem parentes alcoolistas.
- b) Classe 2: alcoolismo em pelo menos um parente em 1º grau.
- c) Classe 3: alcoolismo em pelo menos um parente em 1º grau e em pelo menos um parente de 2º grau.
- d) Classe 4: alcoolismo em pelo menos um parente em 2º grau.

Quanto ao procedimento estatístico, os resultados obtidos foram expressos em números, médias e desvios-padrão. A comparação entre os grupos foi realizada através do Teste-T e Qui-Quadrado, conforme apropriado. O nível adotado foi o nível de 0,05.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Perfil Epidemiológico

Observou-se entre os alcoolistas a prevalência do sexo masculino (90%), etnia caucasóide (79%), moradores do Vale do Rio Pardo (90%) e da zona urbana (76%), renda familiar na faixa de até três salários mínimos (85%), nível de escolaridade de 1º grau incompleto (52%) e idade média de 41 ± 12 anos. Com

o entendimento de que o alcoolismo é uma doença determinada por fatores genéticos e ambientais que interagem entre si de maneira extremamente complexa, buscou-se minimizar o efeito de alguns fatores ambientais, pareando o grupo de alcoolistas e de não-alcoolistas quanto aos aspectos sócio-demográficos, sendo que a comparação entre os mesmos, realizada através do teste T ou qui-quadrado, não mostrou nenhuma diferença significante ao nível de 5%. Os resultados obtidos quanto ao sexo, poder aquisitivo e escolaridade estão de acordo com outras populações (SANTANA et al., 1989; SCHUCKIT, 1991; LOWENFELD, 2000; BLOOMFIELD et al., 2003 e COSTA et al., 2004). A alta prevalência de indivíduos caucasóides pode ser explicada pela formação étnica do município, que se caracteriza pela colonização alemã; bem como o maior número de pacientes residentes na zona urbana reflete a distribuição da população de Santa Cruz do Sul.

Aspectos Comportamentais

A Tab. 1 demonstra o histórico pessoal de consumo de álcool e outras drogas dos grupos investigados. Nesta seção, o número de indivíduos do grupo controle foi reduzido para 98 (dos 130 entrevistados, 32 relataram ser abstêmios).

Valores estatisticamente significantes foram observados quanto aos tipos de bebidas mais consumidas. A cachaça é consumida por 71,5% dos alcoolistas e 16,3% dos não-alcoolistas e a cerveja por 46,1% dos alcoolistas e por 84,7% dos não-alcoolistas. Quanto ao vinho, não foi verificada nenhuma diferença, sendo o mesmo consumido por 31,5% dos alcoolistas e por 30,6% dos entrevistados do grupo controle. A maior parte dos entrevistados relatou o uso concomitante de mais de um tipo de bebida, principalmente cachaça e cerveja (alcoolistas) e cerveja e vinho (não-alcoolistas). Esta análise foi somente qualitativa, os resultados obtidos refletem somente a preferência e não a quantidade de bebida consumida.

A idade do primeiro consumo de álcool na amostra investigada foi superior às descritas em outras populações (ALMEIDA e COUTINHO, 1993 e PHILLIPS et al., 2000), sendo de $14 \pm 3,7$ anos entre os alcoolistas e $15 \pm 3,1$ anos entre os não-alcoolistas. A comparação estatística entre os dois grupos não mostrou diferença significante, portanto a idade de início de consumo de bebidas alcoólicas na população investigada não parece ser uma indicação de alcoolismo futuro.

O principal motivo para beber e o principal problema decorrente do seu consumo excessivo foram outros aspectos comportamentais investigados. O incentivo dos amigos foi relatado por 53,1% dos alcoolistas como o principal

motivo para beber e por 25,5% dos não-alcoolistas ($p = 0,009$), o sabor da bebida por 11,6% dos alcoolistas e por 51% dos controles ($p < 0,0001$) e os problemas sentimentais ou econômicos por 17,7% dos alcoolistas e por 3,1% dos não-alcoolistas ($p = 0,004$). O efeito provocado pelo álcool (sensação de euforia, relaxamento ou desinibição) como sendo o principal motivo para beber foi citado em ambos os grupos com uma freqüência similar. Foi perguntado aos entrevistados qual seria o principal ou mais freqüente problema decorrente do consumo excessivo de álcool. “Problemas no trabalho” foi a consequência mais citada pelos alcoolistas (33,1% dos entrevistados deste grupo), seguida por reprovação da família (30,8%), problemas no relacionamento com o cônjuge (17,7%), problemas médicos e/ou legais (10%) e desenvolvimento de um comportamento abusivo (8,4%). Os entrevistados do grupo controle responderam este item baseados em experiências já vivenciadas ou não e os principais problemas foram escolhidos na seguinte ordem: desenvolvimento de um comportamento abusivo (56,1%), problemas no trabalho (28,6%), reprovação da família (13,3%), problemas no relacionamento com o cônjuge (1%) e problemas médicos e/ou legais (1%). Diferenças estatisticamente significantes foram encontradas nas comparações destes dados, com exceção do item “problemas no trabalho” que foi escolhido como principal problema decorrente do uso excessivo de álcool com freqüência similar nos dois grupos investigados.

A comparação entre os dois grupos revelou uma associação entre tabagismo e alcoolismo. O tabagismo é muito mais freqüente no grupo de alcoolistas ($p < 0,0001$), mas não apresenta diferença estatística entre as duas amostras quanto à idade de início. Estes resultados estão de acordo como outros já descritos em diferentes populações (DIFRANZA e GUERRA, 1990; CHIAEBE e CASTELLARIN, 1998 e BIERUT et al., 1998).

Além do consumo de álcool e cigarro, 34,6% dos alcoolistas relataram consumir freqüentemente ou ocasionalmente outras drogas como maconha (consumida por 21,5% dos pacientes entrevistados), cocaína (17,7%), tranquilizantes (13,1%), inalantes, LSD e/ou crack (8,5%) e anfetaminas (3,8%). A mesma situação ocorre com 15,3% dos entrevistados do grupo controle, sendo as drogas mais consumidas: maconha (11,7%), cocaína (6,9%), tranquilizantes (3,1%), anfetaminas (3,1%), inalantes, LSD e/ou crack (1%). A comparação entre os dois grupos revelou um consumo maior de cocaína ($p = 0,04$), tranquilizantes ($p = 0,03$) e inalantes, LSD e/ou crack ($p = 0,04$) entre os alcoolistas, mas não demonstrou diferença quanto ao consumo de maconha e anfetaminas.

Tabela 1. Histórico pessoal de consumo de álcool e outras drogas.

	Alcoolistas N=130	Não-alcoolistas N=98	Valor de p
	N (%)	N (%)	
Bebidas mais consumidas			
Cachaça	93 (71,5)	16 (16,3)	P < 0,0001
Cerveja	60 (46,1)	83 (84,7)	P < 0,0001
Vinho	41 (31,5)	30 (30,6)	n. s.
Outras	20 (15,4)	3 (3,1)	p = 0,01
Idade do 1º consumo de álcool (média + DP)	14 ± 3,7	15 ± 3,1	n. s.
Principal motivo para beber			
Sabor	15 (11,6)	50 (51,0)	P < 0,0001
Incentivo dos amigos	69 (53,1)	25 (25,5)	P = 0,009
Efeito que provoca	23 (17,7)	20 (20,4)	n. s.
Problemas sentimentais ou econômicos	23 (17,7)	3 (3,1%)	P = 0,004
Principal problema com o álcool			
Relacionamento com cônjuge	23 (17,7)	1 (1,0)	P = 0,0005
Trabalho	43 (33,1)	28 (28,6)	n. s.
Reprovação da família	40 (30,8)	13 (13,3)	P = 0,02
Comportamento abusivo	11 (8,4)	55 (56,1)	P < 0,0001
Problemas médicos e/ou legais	13 (10)	1 (1,0)	P = 0,02
Tabagismo			
Fumante	111 (85,4)	15 (15,3)	P < 0,0001
Não fumante	15 (11,5)	72 (73,5)	p < 0,0001
Ex fumante	4 (3,1)	11 (11,2)	P < 0,0001
Idade de inicio do tabagismo (média + DP)	15 ± 11	15 ± 9	n. s.
Consumo outra(s) droga(s)			
45 (34,6)	15 (15,3)	P = 0,002	
Outras drogas utilizadas			
Maconha	28 (21,5)	12 (11,7)	n. s.
Cocaína	23 (17,7)	7 (6,9)	P = 0,04
Tranquilizantes	17 (13,1)	3 (3,1)	P = 0,03
Anfetaminas	5 (3,8)	3 (3,1)	n. s.
Outras (inalantes, LSD, crack)	11 (8,5)	1 (1,0)	P = 0,04

n.s. = não significante; DP = desvio-padrão

Aspectos Genéticos

A Tab. 2 mostra o histórico familiar e linearidade do alcoolismo nos dois grupos investigados. A presença de um ou mais parentes em primeiro grau e/ou um ou mais parentes em segundo grau com problemas relacionados ao uso do álcool foi significativamente maior ($p < 0,0001$) no grupo de alcoolistas do que no grupo controle. Os dois grupos não diferem quanto ao número de participantes que registraram o alcoolismo somente na mãe, mas significativamente mais alcoolistas do que controles registraram a presença do alcoolismo somente no pai ou em ambos os pais ($p < 0,0001$ e $p = 0,02$, respectivamente).

Tabela 2. Histórico familiar e linearidade do alcoolismo nos grupos investigados.

	Alcoolistas (N=130)	Controle (N=130)	Valor de p
	N (%)	N (%)	
Histórico Familiar			
Positivo	124 (95,4)	70 (53,8)	
Negativo	6 (4,6)	60 (46,2)	
Linearidade			
Presença do alcoolismo somente no pai	68 (52,3)	21 (16,1)	$P < 0,0001$
Presença do alcoolismo somente na mãe	3 (2,3)	3 (2,3)	n.s.
Presença do alcoolismo em ambos os pais	10 (7,7)	1 (0,8)	$P = 0,02$
Nenhum dos pais alcoolistas	49 (37,7)	105 (80,8)	$P = 0,005$

n.s. = não significante

Os dois grupos também diferem significativamente de acordo com a classificação multigeracional do histórico de alcoolismo (Fig. 1). No grupo de alcoolistas, 7 entrevistados informaram não possuir nenhum parente em primeiro ou segundo grau alcoolista, 31 registraram possuir somente parentes em primeiro grau alcoolista, 74 possuem pelo menos um parente em primeiro grau mais pelo menos um parente em segundo grau e 18 possuem somente parentes em segundo grau com o problema. Já no grupo controle, 60 entrevistados informaram não

possuir parentes em primeiro ou segundo grau alcoolistas, 10 informaram possuir o problema em pelo menos um parente em primeiro grau, 16 entrevistados possuem pelo menos um parente em primeiro grau mais pelo menos um parente em segundo grau e 44 pelo menos um parente em segundo grau afetado. Estes dados confirmam a agregação familiar desta patologia, mostrando um aumento de aproximadamente três vezes na prevalência do alcoolismo em parentes em primeiro grau de alcoolistas e quatro vezes quando se analisa a prevalência desta patologia em parentes em primeiro grau mais em parentes em segundo grau de alcoolistas.

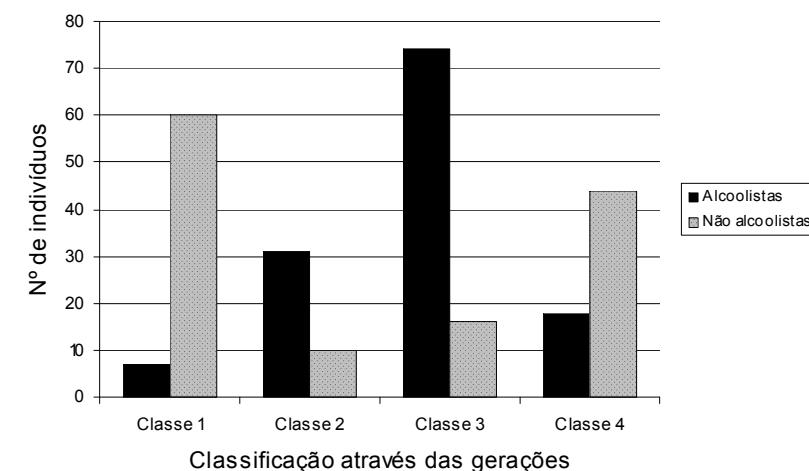


Figura 1. Classificação multigeracional do histórico de alcoolismo nos grupos investigados.

A agregação familiar, também descrita em diversas investigações em todo mundo (CARDIM e AZEVEDO, 1995; MERIKANGAS et al., 1998; MESSIAS, 1999; DINIZ-SILVA e CARVALHO, 1999; MERIKANGAS e AVENEVOLI, 2000; HEATH, et al., 2002; DICK e FOROUD, 2002; NURNBERGER et al., 2004 E UHL, 2004), sugere um componente genético, mesmo considerando que este resultado pode levar a uma superestimativa da herdabilidade, já que parentes compartilham não só alguns de seus genes, mas também vivem em condições ambientais semelhantes. A investigação do perfil sócio-demográfico dos pacientes entrevistados foi fundamental também para estas análises, pois, a partir destes dados, pode-se estabelecer um grupo controle como mesmo perfil epidemiológico.

O reconhecimento da existência de uma herdabilidade significativa contribuiu para o entendimento do alcoolismo como uma doença determinada por fatores genéticos e ambientais que interagem entre si de forma complexa. Neste trabalho, buscou-se minimizar o efeito de alguns fatores ambientais, pareando os dois grupos investigados quanto a alguns aspectos sócio-demográficos.

CONCLUSÕES

O alcoolismo é um problema de grande prevalência populacional e elevado custo social. Muitos pacientes não apresentam melhora senão após várias tentativas fracassadas de tratamento ao longo de anos. A explicação para este fato pode estar justamente na variabilidade ambiental e genética que compõe a heterogeneidade clínica do problema. A descrição de alguns aspectos epidemiológicos, comportamentais e genéticos relacionados com o alcoolismo pode, portanto, ser muito útil para o estabelecimento de novas estratégias de prevenção ou tratamento. Na população do Vale do Rio Pardo, podem ser inferidas, após a análise dos resultados, as seguintes conclusões:

1) Perfil epidemiológico

Na amostra de alcoolistas investigada foi verificada a prevalência do sexo masculino, baixo poder aquisitivo, baixa escolaridade e idade média de 41 ± 12 anos.

2) Aspectos comportamentais

A bebida preferida entre os alcoolistas foi a cachaça e cerveja, a idade do primeiro consumo de álcool foi superior às descritas em outras populações e similar no grupo de alcoolistas e não-alcoolistas. O principal motivo para beber relatado pelos alcoolistas foi o incentivo dos amigos e “problemas no trabalho” seria a consequência mais comum decorrente do consumo excessivo de álcool. Foi verificada uma associação entre tabagismo e alcoolismo e a comparação entre os grupos também revelou um consumo maior de cocaína, tranquilizantes, inalantes, LSD e crack entre os alcoolistas, mas não mostrou diferença quanto ao consumo de maconha e anfetaminas.

3) Aspectos genéticos

As análises do histórico familiar, linearidade e classificação multigeracional do alcoolismo confirmam a agregação familiar desta patologia, resultado que apóia o novo conceito a respeito da etiologia dessa doença, o qual considera os fatores genéticos envolvidos na determinação da situação de vulnerabilidade. Além disso, dado que os alcoolistas apresentam um risco maior para o

desenvolvimento de dependências de outras drogas, e freqüentemente apresentam uma história familiar positiva de alcoolismo, é razoável inferir-se que os fatores genéticos que aumentam a vulnerabilidade para o alcoolismo representem realmente uma vulnerabilidade mais geral.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à direção, funcionários e pacientes da UNIDADE DE TRATAMENTO E RECUPERAÇÃO DO ALCOOLISMO DO VALE DO RIO PARDO e também à Hayhood Dail Laughinghouse III, Marlise Loebens Hinterholz e funcionários da VALESUL BRASIL TABACOS pelo acesso, disponibilidade e concessão das entrevistas.

EPIDEMIOLOGICAL, BEHAVIORAL AND GENETIC ASPECTS OF ALCOHOLISM IN A POPULATIONAL SAMPLE FROM THE RIO PARDO VALLEY, RIO GRANDE DO SUL

ABSTRACT

Alcoholism is a worldwide public health problem, but more adequate preventive or therapeutic approaches depend on knowledge about the problem locally. Accordingly, this study investigated some epidemiological, behavioral, and genetic aspects related to alcoholism in the Rio Pardo Valley, Rio Grande do Sul (RS), Brazil. The obtained results revealed a prevalence of men with a low social status and little education within the region's alcoholics. An association between smoking (tobacco) and alcoholism and also a larger consumption of cocaine, tranquilizers, LSD and/or crack among the alcoholics than within the general population was noted, but there was no significant difference with marijuana and amphetamine consumption among the questioned. A family aggregation for this pathology was observed, which can suggest a genetic component involved in the development of a predisposition or for the disorder's vulnerability.

Keywords: Alcoholism. Substance dependences. Family aggregation. Alcohol consumption..

NOTAS

- ¹ Professores do Departamento de Biologia e Farmácia, Universidade de Santa Cruz do Sul. Av. Independência, 2293, Bairro Universitário. Cep: 96.815-900. Santa Cruz do Sul, RS. E-mail: akoche@unisc.br e rieger@unisc.br
- ² Acadêmica do Curso de Farmácia da Universidade de Santa Cruz do Sul. Bolsista do Programa UNISC de Iniciação Científica (PUIC).
- ³ Acadêmico do Curso de Ciências Biológicas da Universidade de Santa Cruz do Sul. Bolsista do Programa UNISC de Iniciação Científica (PUIC).

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L. M. e COUTINHO, E. S. Prevalência de consumo de bebidas alcoólicas e de alcoolismo em uma região metropolitana do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 27(1), p. 23-29, 1993.
- ALMEIDA-FILHO, N. et al. Brazilian multicentric study of psychiatric morbidity. Methodological features and prevalence estimates. *The British Journal of Psychiatry*, 171, p. 524-529, 1997.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fourth Edition. Washington, DC: APA, 1994.
- BAU, C. H. D. Estado atual e perspectivas da genética e epidemiologia do alcoolismo. *Ciência e Saúde Coletiva*, 07, p. 183-190, 2002.
- BIERUT, L. J. et al. Familial transmission of substance dependence: alcohol, marijuana, cocaine, and habitual smoking. *Arch. Gen. Psychiatry*, 55, p. 982-988, 1998.
- BLOOMFIELD, K. et al. International comparisons of alcohol consumption. *Alcohol Research & Health*, 27, p. 95-109, 2003.
- CADORET, R. et al. Adoption study demonstrating two genetic pathways to drugs abuse. *Arch. Gen. Psychiatry*, 52, p. 42-52, 1995.
- CADORET, R. et al. Adoption study of genetic and environmental factors in drug abuse. *Arch. Gen. Psychiatry*, 43, p. 1131-1136, 1996.
- CARDIM, M. S. e AZEVEDO, B. A. Antecedentes familiares na determinação da gravidade do alcoolismo. *Inf. Psiquiatr.*, 14(1), p. 5-12, 1995.

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS. *I Levantamento Domiciliar Nacional sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas*. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 1999.

CHIAIEB, J. A.; CASTELLARIN, C. Associação tabagismo-alcoolismo: introdução às grandes dependências humanas. *Revista de Saúde Pública*, 32, p. 246-254, 1998.

COSTA, J. S. D. et al. Consumo abusivo de álcool e fatores associados: estudo de base populacional. *Revista de Saúde Pública*, 38(2), p. 284-291, 2004.

DICK, D. M. e FOROUD, T. Genetic strategies to detect genes involved in alcoholism and alcohol-related traits. *Alcohol Research & Health*, 26, p. 172-180, 2003.

DIFRANZA, J. R. e GUERRA, P. Alcoholism and smoking. *J Stud. Alcohol*, 51, p. 130-135, 1990.

DINIZ-SILVA, A. C. e CARVALHO, M. R. S. Aspectos genéticos do alcoolismo. *Psiquiatr. Biol.*, 7(2), p. 51-64, 1999.

GROVE, W. M. et al. Herdability of susbtance abuse and antisocial behavior: A study of monozygotic twins reared apart. *Biological Psychiatry*, 27, p. 1293-1304, 1990.

HEATH, A. C.; PHIL, D. e NELSON, E. C. Effects of the interaction between genotype and environment: Research into the genetic epidemiology of alcohol dependence. *Alcohol Research & Health*, 26, p. 193-201, 2002.

KENNA, G. A.; MCGEARY, J. E.; SWIFT, R. M.; Pharmacotherapy, pharmacogenomics and the future of alcohol dependence treatment, part 1. *Am. J. Heath Syst. Pharm*, 61 (1), p.2272-2279. 2004.

LIU, Q-R. et al. Pooled association genome scanning: validation and use to identify addiction vulnerability in two samples. *PNAS*, 102(33), p. 11864-11869, 2005.

LOWENFELS, A. B. Epidemiologic studies of alcohol-related disease in the 20th century. *Journal of Epidemiology and Biostatistics*, 5 (1), p. 61-66, 2000.

MALETZKY, B. M.; KLOTTER, J. Smoking and alcoholism. *Am. J. Psychiatr.*, 131, p. 445-447, 1974.

MERIKANGAS, K. et al. Familial transmission of substance use disorders.

Arch. Gen. Psychiatry, 55, p. 973-979, 1998.

MERIKANGAS, K. R. e AVENEVOLI, S. Implications of genetic epidemiologic for the prevention of substance use disorders. *Addictive Behaviors*, 25 (6), p. 807-820, 2000.

MESSAS, G. P. A participação da genética nas dependências químicas. *Genética*, 21, p. 33-40, 1999.

MIERZEJEWSKY, P. et al. Ethanol-reinforced behaviour predicts acquisition but not extinction of cocaine self-administration in the rat. *Alcohol and Alcoholism*, 38(6), p. 543-549, 2003.

NURNBERGER, J. I. et al. A family study of alcohol dependence: coaggregation of multiple disorders in relatives of alcohol-dependent probands. *Arch. Gen. Psychiatry*, 61, p. 1246-1256, 2004.

PHILLIPS, J. A. et al. Comparison of substance use between female inmates and female substance misusers in treatment. *Alcohol and Alcoholism*, 35 (1), p. 60-65, 2000.

PICKENS, R. W. et al. Heterogeneity in the inheritance of alcoholism. A study of a male and female twins. *Arch. Gen. Psychology*, 48, p. 19-28, 1991.

ROTHHAMMER, F. E., ROTHHAMMER, P. A. LLOP, E, R. Genética de los desórdenes adictivos. *Revista Méd. Chile*, 128, p. 1279-1282, 2000.

SANTANA, V. S. et al. Prevalência de alcoolismo em uma área urbana de Salvador-Bahia II: variáveis sócio-econômicas. *J. Bras. Psiq.*, 38, p. 75-81, 1989.

SCHUCKIT, M. A. *Abuso de álcool e drogas*. Porto Alegre: Artes Médicas. 1991. 356p.

TSUANG, M. T. et al. Co-occurrence of abuse of different drugs in men: the role of drug-specific and shared vulnerabilities. *Arch. Gen. Psychiatry*, 55, p. 967-972, 1998.

UHL, G. R. Molecular genetics of substance abuse vulnerability: remarkable recent convergence of genome scan results. *Ann. N. Y. Acad. Sci.*, 1025, p. 1-13, 2004.

WALTON, R. G. Smoking and alcoholism: a brief report. *Am J Psychiatry*, 128, p. 139-140, 1972.