

Revisão sistemática da literatura sobre estigma social e alcoolismo

Pollyanna Santos da Silveira

Leonardo Fernandes Martins

Universidade Federal de São Paulo

Rhaisa Gontijo Soares

Henrique Pinto Gomide

Telmo Mota Ronzani

Universidade Federal de Juiz de Fora

Resumo

Diversas pesquisas têm abordado o tema estigma social e suas implicações na vida dos estigmatizados. Uma vez que o alcoolismo e problemas relacionados ao uso de álcool configuram-se como um dos principais problemas de saúde pública da América Latina, o presente artigo teve como objetivo realizar uma pesquisa bibliométrica de artigos científicos sobre os temas estigma social, estereotipagem e alcoolismo. Os artigos foram pesquisados em quatro bancos de dados LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PsycInfo, PubMed e SciELO, entre 1997 e 2007, utilizando os descritores: *stigma*, *stereotyped attitudes*, *stereotyping* e *alcoholism*. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, nove artigos foram analisados. Demonstrou-se que a área ainda não apresenta convergência de objetivos, instrumentos e população, sinalizando a não existência de uma metodologia consolidada para mensurar estigma. Ademais, a literatura sobre o tema não vem crescendo como esperado, sendo necessário maior investimento em pesquisas para desenvolvimento de estratégias de prevenção e reabilitação.

Palavras-chave: estigma; estereótipos; alcoolismo.

Abstract

Systematic literature review about social stigma and alcoholism. A large number of studies have focused on stigma and its health consequences. Drugs related disorders are pointed as the most stigmatized conditions in Latin America. Thus this paper aims to review the scientific literature about social stigma and alcoholism. A systematic review of literature was accomplished among four databases: LILACS (Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information), PsycInfo, PubMed and SciELO between 1997 and 2007 with these following keywords: stigma, stereotyped attitudes, stereotyping and alcoholism. Nine articles remained after exclusion and inclusion criteria application and were analyzed. In sum, the studies had no objectives, instruments and population convergence, illustrating an absence of a clear stigma measure method. Moreover the number of studies is not increasing as expected. As a public health concern, more funding and research is needed to development of prevention and rehabilitation procedures.

Keywords: stigma; stereotyping; alcoholism.

O conceito de estigma social tem seu marco teórico em 1963 na obra de Erving Goffman intitulada *Stigma: notes of management of spoiled identity* (Goffman, 1978). Para este autor, o estigma social poderia ser definido como uma marca ou um sinal que designaria ao seu portador um status “deteriorado” e, portanto, menos valorizado que as pessoas “normais”, chegando ao ponto de incapacitá-lo para uma plena aceitação social. Desde então, o conceito, apesar de seu alto valor heurístico, vem recebendo críticas em função da falta de clareza em sua operacionalização, ausência de suporte empírico para algumas hipóteses sugeridas. Além disso,

a diversidade em suas formas de conceituação muitas vezes é pouco criteriosa (Link & Phelan, 2001; Rüsch, Angermeyer, & Corrigan, 2005).

Dentre as diversas definições conceituais de estigma social algumas merecem destaque por manterem perspectivas complementares, apesar de apresentarem ênfases diferentes sobre o mesmo fenômeno (Rüsch et al., 2005). O conceito vem mudando desde o pensamento original que tratava o tema sob uma ótica estritamente sociológica, descrito como um processo inerente à interação social através de categorias como rotulação, status social, desviante e normal (Goffman, 1978), chegando

até perspectivas mais psicológicas que atribuem uma maior ênfase a processos psicossociais. Essas últimas, destacando o processamento de informações sociais e o comportamento social como objeto de investigação, privilegiando categorias como crenças, estereótipos, atribuição de causalidade, atitudes, preconceito e discriminação (Dietrich et al., 2004; Dovidio, Major, & Crocker, 2003; Link, Phelan, Bresnahan, Stueve, & Pescosolido, 1999; Link & Phelan, 2001; Ronzani, Furtado, & Higgins-Biddle, 2009).

A vertente psicossocial apresenta uma substancial contribuição para o tema, buscando entender como as pessoas constroem categorias e relacionam essas categorias com crenças estereotipadas (Link & Phelan, 2001). Dessa forma, a estigmatização pode ser compreendida como um processo dinâmico e contextual, produzido socialmente, moldado por forças históricas e sociais, moderado por efeitos imediatos do contexto social e situacional sobre a perspectiva do estigmatizador, estigmatizado e da interação entre os dois. Por fim, considera-se este processo como capaz de gerar consequências sociais e pessoais no âmbito afetivo, cognitivo e comportamental (Dovidio et al., 2003). Dentre elas, perda de status (Link & Phelan, 2001), redução da auto-estima (Corrigan, 2004), expectativas de rejeição prejudiciais a interações sociais e isolamento (Link, 1987), redução na probabilidade de busca de ajuda (Barney, Griffiths, Jorm, & Christensen, 2006), além de aumento da vulnerabilidade a determinadas condições saúde de preocupação pública (Link & Phelan, 2006).

Dentre as diversas condições de saúde, as doenças mentais e o abuso de álcool e outras drogas são as mais estigmatizadas pela população geral, inclusive estudantes e profissionais de saúde, tendo como agravante a tendência da população em considerar os portadores de transtornos mentais como responsáveis por tais condições (Rüsch et al., 2005). Principalmente, no caso do abuso de substâncias, em que tanto a responsabilidade pelo surgimento do problema, quanto pela sua solução é considerada como estritamente individual e entendida como um problema moral (Palm, 2006). Desta forma, a maneira como a população, os profissionais de saúde ou mesmo políticas públicas tratam o problema pode influenciar direta ou indiretamente o tratamento e a qualidade de vida das pessoas (Barney et al., 2006; Corrigan, 2004).

O alcoolismo e os problemas relacionados ao uso de álcool configuram-se como um dos principais problemas de saúde pública da América Latina, acarretando sérios prejuízos de ordem biológica, psicológica, social, que acometem os indivíduos em todos os domínios de sua vida (Gallassi, Alvarenga, Andrade, & Couttolenc, 2008; Menéndez & Pardo, 2005; Ministério da Saúde, 2003). Estima-se, ainda, que no Brasil, em 2005, o álcool foi a droga mais consumida nas 108 cidades com mais de 200 mil habitantes do país, com prevalência de uso na vida de 74,6% deles, e com um quadro de 12,3% de dependentes, superando a prevalência de 10,1% de tabagistas, o que representa cerca de cinco milhões e oitocentas mil pessoas que apresentaram sinais e sintomas característicos do alcoolismo (Carlini & Galduróz, 2007). Diante disso, assim como para outras condições de saúde estigmatizadas, muitos usuários abusivos ou dependentes de álcool e outras drogas que poderiam se beneficiar da rede de

serviços de saúde não buscam quaisquer serviços ou quando buscam, não cumprem o tratamento da maneira proposta para evitar os danos associados ao rótulo de dependente químico (Corrigan, 2004; Link & Phelan, 2001).

Uma das formas de alcançar um melhor entendimento acerca do tema estigma e alcoolismo seria por meio do conjunto de evidências empíricas, obtidas através de metodologias científicas adequadas, que demonstrem ou refutam as hipóteses geradas a partir da suposição desta associação ou que a descrevam detalhadamente. A produção e publicação do conhecimento científico permitem que tais informações sejam compartilhadas e auxiliem no apoio a decisões embasadas em evidências, tanto em contextos de formulação de políticas públicas ou em cenários de prática profissional, auxiliando em intervenções mais compreensivas (Borenstein, Hedges, Higgins, & Rothstein, 2009).

Nesse contexto, os métodos meta-científicos são apontados como uma das maneiras eficazes para avaliação do conjunto da produção científica em uma determinada área do conhecimento. Tal tipo de avaliação é feita a partir da revisão sistemática de informações em fontes de publicação científica, bases de indexação de dados, bancos de teses e dissertações, periódicos científicos, gerando indicadores importantes da produção, sintetizando as principais idéias, hipóteses, métodos, resultados, bem como o impacto da produção (Witter, 2005).

O presente estudo foi delineado com o objetivo realizar uma revisão sistemática da literatura acerca do estigma social e alcoolismo entre estudos empíricos publicados em periódicos entre os anos de 1997 e 2007, indexados nas bases de dados da PubMed, LILACS, Psycinfo, e na *homepage* brasileira da SciELO. Como objetivo específico buscou-se identificar os principais indicadores bibliométricos das produções e através da análise de conteúdo identificar as principais características dos estudos.

Método e Procedimentos

Foram escolhidas quatro bases de dados para a pesquisa bibliográfica. A justificativa da escolha se deu pela relação do tema com o conteúdo indexado. Para melhor definição dos termos de busca nas bases selecionadas, foram utilizadas palavras-chave indexadas pelas próprias bases através de procedimentos de controle de vocabulário. Cada um dos termos indexados foram pesquisados utilizando a ferramenta “explode” que aumenta a possibilidade de termos semelhantes serem abarcados na pesquisa não restringindo a busca ao termo como um tópico principal, mas também a tópicos subordinados adjacentes ao conceito. Os resultados de cada um dos termos foram cruzados entre si utilizando o operador booleano “AND” com a finalidade de restringir a pesquisa aos resumos que apresentavam ao mesmo tempo cada um dos termos.

Para a pesquisa na PubMed, foram empregados os termos indexados no *Medical Subject Heading Terms (Mesh Terms –MeSH)* desenvolvido pela *U.S. National Library of Medicine* que é utilizado como método de controle de vocabulário tanto para resumos presentes na base Medline quanto para os presentes unicamente na PubMed. O termo estigma social

não foi encontrado, por isso, o termo correspondente utilizado foi “*stereotyping*” que fazia referência tanto ao processo de estigmatização quanto de estereotipização. O termo foi introduzido na base em 1981, definido como uma percepção ou concepção super-simplificada especialmente relativa a pessoas ou grupos sociais. O termo “*alcoholism*” não possuía data de entrada na base de dados, sendo definido como uma doença crônica com fatores genéticos, psicossociais e ambientais que influenciam seu desenvolvimento e manifestações. A doença é frequentemente progressiva e fatal. É caracterizada por incapacidade de controlar o uso excessivo, preocupação com o álcool e o uso de álcool apesar das conseqüências adversas e distorções de pensamento, notavelmente de negação. Cada um desses sintomas pode ser contínuo ou periódico.

Para pesquisa na PsycInfo foram empregados os termos indexados no *Thesaurus of Psychological Index Terms* utilizado como método de controle de vocabulário por esta base, tendo sido desenvolvido pela *American Psychological Association* com a finalidade de classificar e definir brevemente diversos termos utilizados no vocabulário da área. O termo estigma social, indexado na base como “*stigma*”, foi introduzido no ano de 1991, sendo definido como “a percepção de uma condição ou característica pessoal diferenciada, por exemplo, doença física ou psicológica, raça ou religião, as quais possuem ou induzem a crença de que possuem uma desvantagem física, psicológica ou social”. A fim de complementar a pesquisa, utilizou-se também o termo Estereotipização empregado no MeSH, tendo como seu correspondente na base o termo “*stereotyped attitudes*”. O termo foi introduzido no ano de 1967, sendo definido como “pré-concepções super simplificadas, rígidas e frequentemente negativas de indivíduos, grupos ou classe social que são identificados por uma determinada etnia, gênero, religião, orientação sexual ou outra característica do grupo”. O termo alcoolismo, indexado nesta base como “*alcoholism*”, foi introduzido em 1967, utilizado como sinônimo de dependência de álcool e adicção.

Para a pesquisa na base LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) foi utilizado os termos indexados na base de “Descritores em Ciências da Saúde” (DeCs) adaptado pela BIREME (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) a partir do vocabulário do MeSH. Dessa maneira os descritores utilizados foram correlatos da língua portuguesa dos descritores do MeSH – estereotipização e alcoolismo.

As bases de dados brasileiras, SciELO (Scientific Electronic Library Online – Brasil) e PEPsic (Periódicos Eletrônicos em Psicologia) não possuíam controle de vocabulário, exigindo que a busca fosse feita utilizando os termos já empregados através de uma busca simples em todos os seus índices.

Procedimentos de coleta do material bibliográfico e critérios de exclusão

Os resumos encontrados foram exportados para uma base de dados utilizando o software de gerenciamento de referências bibliográficas *Endnote Web*, disponibilizados na base da *Web of Science*, acessada através do Portal de Periódicos Capes. A

princípio, definiu-se como critério de inclusão que os artigos a serem analisados deveriam tratar-se de estudos empíricos publicados em periódicos científicos, por conseguinte, teses, dissertações e capítulos de livros e outros meios não participaram deste estudo. Após a leitura dos resumos, os que não relacionavam de alguma forma estigma ao alcoolismo também foram excluídos.

Foi encontrado um total de 238 resumos catalogados desde a primeira publicação sobre o tema em 1967 até o ano de 2007, sendo que 72 estavam duplicados e um fazia referência a estudo com animais, os quais foram excluídos da análise. Dos resumos encontrados, 134 estavam na PubMed, 104 na PsycInfo e nenhum na LILACS, SciELO. Analisando a duplicação dentre as bases a PubMed teve 65 trabalhos removidos por estarem repetidos e a PsycInfo apenas 5 – resultados em grande parte fruto da dupla indexação de revistas que possuem versões em mais de um idioma e mais de um número de ISSN.

Seguindo os critérios de exclusão, 123 resumos publicados antes do ano de 1997 foram excluídos. Foram também excluídos 8 dissertações e 1 capítulo de livro. Após esta etapa de exclusão, restaram 36 resumos, 25 resumos da PudMed e 11 da PsycInfo. Como estratégia de coleta dos textos completos optou-se por utilizar os recursos do portal de periódicos da Capes, acervo de periódicos da BIREME, solicitação direta por e-mail aos autores e o serviço de comutação bibliográfica (COMUT). Como resultado desta estratégia de busca encontrou-se 25 artigos com texto completo. Após a leitura destes artigos, verificou-se que 16 artigos não se adequavam ao delineamento deste estudo, por não se tratarem de artigos científicos com dados empíricos (sendo revisões, cartas, comentários, editoriais ou relatos de experiência) ou porque não se relacionavam de alguma maneira o alcoolismo ao estigma social. O processo de inclusão e exclusão dos artigos é apresentado na Figura 1.

Inicialmente, fez-se uma análise descritiva utilizando os indicadores bibliométricos presentes nos campos de indexação fornecidos pelas bases, com a discriminação dos seguintes itens: autoria, ano de publicação, periódico e idioma de publicação. A seguir, procederam-se as análises qualitativas do conteúdo de cada artigo com a finalidade identificar os principais temas abordados na introdução, objetivo, instrumentos, população de estudo e principais resultados.

Para a identificação dos temas presentes nos estudos foi utilizada a técnica da análise de conteúdo temática através da abordagem qualitativa (Bardin, 2002). Inicialmente, na fase de pré-análise, foi feita uma leitura flutuante no material escolhido sem a criação de hipóteses. Após a primeira etapa, o material foi codificado nos seguintes tópicos: (a) introdução, conceitos apresentados, justificativa e relevância da pesquisa; (b) objetivos, populações e instrumentos; (c) principais resultados dos estudos. Após a codificação dos materiais, foram identificados os temas presentes em cada tópico, sendo criadas posteriormente as categorias. As divergências encontradas foram discutidas exaustivamente e definidas por consenso. Caso não houvesse consenso, a decisão era realizada por um juiz. Por fim, os temas encontrados foram analisados através de uma abordagem qualitativa.

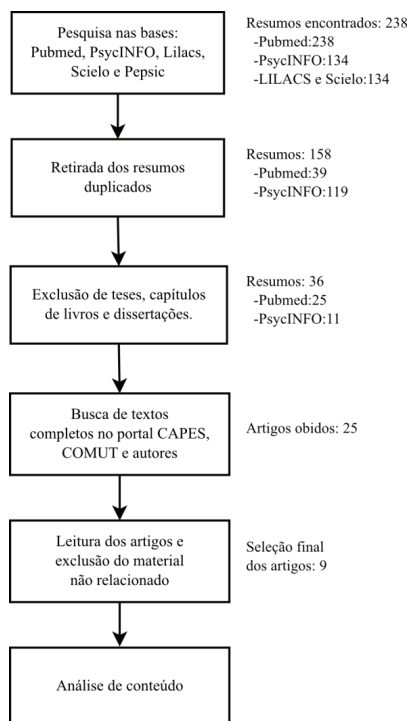


Figura 1. Procedimentos realizados para seleção do material constituinte da análise bibliométrica e análise de conteúdo.

Resultados

Indicadores Bibliométricos

Entre os 9 artigos analisados, 8 foram publicados em inglês e 1 foi publicado em espanhol. Os artigos foram publicados em diferentes periódicos sendo estes: *Psychological Reports*; *Journal of Family Health Care*; *Psychiatric Bulletin*; *Current Psychology*; *Psychiatric Services*; *Academic Medicine*; *Nursing and Health Science*; *Salud Mental*; *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. Do período de 10 anos, em cinco anos não houve nenhuma publicação; no ano de 2007 foram publicados três trabalhos, em 2001 dois trabalhos, enquanto nos anos de 1999, 2002, 2004 e 2005, a frequência foi de um único artigo. Nenhum autor publicou mais de um trabalho durante todo este período. Apenas dois artigos foram publicados por um único autor, todos os demais trabalhos tiveram sua autoria compartilhada com um ou mais autores. Nenhum dos autores teve mais de uma publicação sobre o tema.

Temática das introduções

Os temas estigma e alcoolismo foram abordados de diferentes maneiras nas introduções dos artigos. A partir da análise do conteúdo destas introduções foram obtidas seis categorias:

Aspectos psicossociais associados ao alcoolismo. A categoria denominada “aspectos psicossociais associados ao alcoolismo” englobou quatro artigos que utilizaram conceitos de origem psicossocial para definir o estigma social ou atitudes estigmatizantes. Os principais conceitos utilizados nestas definições estão relacionados com as categorias de análise baseadas na psicologia sócio-cognitiva que estuda o fenômeno

da estigmatização através do exame da percepção, estereótipos e atitudes de estigmatizadores e estigmatizados.

A percepção dos estudantes de medicina e dos temas abordados nos currículos das escolas médicas em relação aos dependentes químicos foi abordada como um ponto importante na introdução do estudo de Prislín, Shultz e Singleton (1999). Os autores consideraram que parte importante do processo de ensino acerca deste tema ocorre em cenários hospitalares, com exposição dos estudantes aos pacientes mais graves e crônicos – o que propiciaria o aumento de atitudes negativas e a perda de confiança no prognóstico de terapias e intervenções direcionadas a este grupo. Ademais, no trabalho de Pinikahana, Happell e Carta (2002) foi ressaltada a importância das atitudes dos profissionais de saúde em relação ao abuso de álcool e drogas para a qualidade das estratégias de identificação e o tratamento para dependentes químicos, em função da associação de atitudes negativas, bem como conhecimento e habilidades inadequadas para lidar com este tipo de paciente. O trabalho de Peltzer (2001) apontou que, em países em desenvolvimento, para se alcançar uma melhor compreensão de doenças graves seria necessário entender como os indivíduos percebem estes doentes através de uma abordagem psicossocial. Por fim, um dos artigos apresentou que o alcoolismo tem sido representado por uma visão estereotipada nas canções populares norte-americanas. Os autores apontaram aspectos sócio-históricos do alcoolismo que através de canções populares revelavam valores sociais, morais e preocupações, bem como aspectos negativos e a psicopatológicos associados ao abuso de álcool (Fine & Juni, 2000/2001).

Consequências do consumo de álcool. Esta categoria englobou quatro artigos que em suas introduções problematizaram o impacto do consumo de álcool associado às consequências

negativas de diversas ordens, sendo que a justificativa dos estudos se baseava neste argumento para destacar a importância do estudo.

O trabalho de Gorn, Mendonza, Sainz, Icaza e Guiot (2007) destacou em sua introdução que o alcoolismo é considerado um fenômeno universal e um dos principais problemas de saúde pública em todo o mundo. Além disto, os autores apontaram que o uso de bebidas alcoólicas e outras substâncias repercutem de maneira diferente entre homens e mulheres, devido aos papéis, funções e expectativas de gênero, acarretando diferentes desfechos como consequência do uso, notadamente quando associado ao consumo no período de gravidez que reflete em consequências tanto para as mães quanto os filhos. Dyson (2007) apontou que para além dos custos financeiros da dependência de álcool, diversas consequências negativas também se apresentam em domínios sociais, psicológicos e fisiológicos. Entretanto, este autor relata que a literatura indica uma severa falta de conhecimento e compreensão da dependência de álcool e seus problemas associados. Pinikahana et al. (2002) salientaram que o abuso de substâncias é um problema de saúde crescente, tanto em países desenvolvidos como naqueles em desenvolvimento; apontaram ainda que a co-morbidade entre psicoses e abuso de substâncias tem sido frequentemente documentada na literatura científica e que, apesar do crescente conhecimento na área, pouca ênfase é dada ao treinamento de profissionais de saúde. Fine e Juni (2000/2001) apontaram que os efeitos negativos e adversos do alcoolismo são significativos tanto socialmente como em termos médicos, tendo impactos diretos para a saúde; e que casos de violência marital e contra crianças, assim como o aborto e suicídio poderiam ser em grandes partes atribuíveis ao abuso de álcool.

Impacto e redução do estigma. A categoria “impacto e redução de estigma” esteve presente em três artigos que discutiam acerca dos impactos da estigmatização como justificativa da importância de formulação de estratégias de redução de estigma e identificação de moderadores sociais que possam minimizar as consequências da estigmatização.

Alguns estudos introduziam o tema abordando as estratégias de redução do estigma através da utilização de projetos educativos e/ou campanhas de conscientização para a diminuição de estereótipos, discriminação e atitudes estigmatizantes em relação às pessoas com transtornos mentais e alcoolistas (Luty, Umoh, Sessay, & Sarkhel, 2007; Prislín et al., 1999). Além destas estratégias, a familiaridade com pessoas estigmatizadas também foi apontada como uma das formas que podem reduzir o estigma, assim como a modificação da visão de crianças e adolescentes podem ser meios eficazes de evitar o desenvolvimento da estigmatização, acarretando menos injustiça social (Corrigan et al., 2005). Os principais argumentos que destacavam a importância da elaboração de estratégias de redução do estigma justificavam-se através da associação do estigma com incapacidade, pobreza e sofrimento, configurando-se também como a principal barreira para o tratamento do alcoolismo.

Estigma e saúde mental. A categoria denominada “estigma e saúde mental” caracterizou-se por abranger dois artigos que

destacavam que algumas características específicas de saúde, como os transtornos mentais, poderiam associar-se ao estigma social.

Luty et al. (2007) defendem que associação entre estigma e saúde mental está envolta de aspectos negativos tais como o preconceito e a discriminação. Corrigan et al. (2005) argumentam, ainda dentro desta temática, a existência de uma maior associação entre a estigmatização de doenças mentais comparada às físicas, assim como uma maior estigmatização de dependentes de álcool com relação a outras doenças mentais, haja vista a percepção de perigo e imprevisibilidade atribuída aos usuários de álcool.

Grupo de mútua ajuda e aspectos do seu funcionamento. Um único artigo teve como temática em sua introdução o papel dos grupos de mútua ajuda no tratamento. Dyson (2007) destacou que é preciso compreender melhor os grupos do tipo Alcoólicos Anônimos (AA).

Aspectos metodológicos. Em apenas um artigo abordou-se na introdução um tema relativo aos procedimentos metodológicos de pesquisa necessários ao recrutamento de participantes que apresentam algum tipo de condição estigmatizante. Foram abordadas, nesta introdução, questões relativas às estratégias de recrutamento de pessoas com problemas relacionados ao álcool, assim como o recrutamento de suas famílias para participação em pesquisas (Seaton, Cornell, Wilhelmsn, & Vieten, 2004).

Objetivos, Populações e Instrumentos

As populações investigadas nos estudos dividiram-se em duas categorias: os grupos que estigmatizavam – população geral, estudantes, futuros profissionais de saúde e profissionais de saúde – e os que eram estigmatizados, apresentados na Tabela 1. Um estudo foi do tipo análise documental não representando um grupo populacional.

Nenhum dos estudos relatou ter adotado procedimentos para obtenção de amostras representativas que possibilitasse a generalização dos resultados para grupos populacionais. Além disso, com exceção do estudo de Seaton et al. (2004), os demais artigos não descreveram os procedimentos de conveniência adotados para o recrutamento dos participantes.

Os estudos analisados não descreveram os critérios de elegibilidade dos instrumentos mediante a operacionalização das variáveis do estudo. O questionário foi o tipo de instrumento utilizado em todos os artigos, com exceção do estudo de Fine e Juni (2000/2001) que realizou uma análise documental. O modelo de questionário com vinheta foi utilizado em dois estudos (Corrigan et al., 2005; Luty et al., 2007). Apenas dois estudos que utilizaram questionários os aplicaram através de entrevistas (Gorn et al., 2007; Saeton et al., 2004).

A maioria dos estudos enquadraram-se dentro de uma metodologia quantitativa, sendo que dois estudos configuravam-se como exceção ao realizar análises qualitativas dos seus dados, um deles optando por uma análise documental e o outro por uma metodologia do tipo entrevista narrativa. Dois estudos não utilizaram nenhum instrumento para avaliar estigma especificamente, sendo eles o trabalho de Gorn et al. (2007) e Seaton et al. (2004).

Tabela 1*Artigos analisados por categoria, população, objetivos e instrumento de coleta.*

Artigo ¹	População (n)	Objetivos	Instrumentos
Fine et al. (2000/2001)	-	Analisar a adicção através de canções populares	**
Peltzer (2001)	Estudantes de escolas secundárias (n= 121)	Identificar como os participantes percebem doenças como malária, tuberculose, AIDS e Alcoolismo.	-
Prislin et al. (1999)	Estudantes de medicina (n= 58)	Investigar a mudança de atitudes relacionadas ao abuso de substâncias	*
Pinikahana (2002)	Profissionais de saúde (n=173)	Investigar atitudes com relação às drogas e ao abuso de substâncias	SUMITT (The Substance Use and Mental Illness Treatment Team)
Luty et al. (2007)	População geral (n= 158)	Avaliar a efetividade de folhetos para redução de atitudes estigmatizadoras	AMIQ (Attitude to Mental Illness Questionnaire)
Corrigan et al. (2005)	Estudantes de escolas secundárias (n= 303)	Investigar se o estigma dos usuários de álcool é maior que doença mental e câncer	rAQ (revised Attribution Questionnaire), Level of Contact Report
Dyson (2007)	Alcoolistas realizando tratamento há mais de 1 ano (n= 8)	Entender pontos relacionados com a dependência e recuperação no tratamento de alcoolistas	**
Seaton et al. (2004)	Populações clínica ou comunidade (n= 2.200)	Avaliar a efetividade das estratégias para recrutamento de indivíduos com doenças genéticas e membros de sua família, quando a doença era alvo do estigma do alcoolismo.	-
Gorn et al. (2007)	Mulheres buscando tratamento (n= 200)	Analisar as características do consumo de álcool; Identificar antecedentes familiares; Identificar as conseqüências nos filhos	CIDI-SAM (Módulo de Abuso de Substâncias del Composite International Diagnostic Interview)

Nota ¹ - Números fazem correspondência às referências bibliográficas; + - Sem instrumento validado; * - Instrumento não nomeado, mas com propriedades psicométricas apresentadas; ** - Estudo sem instrumento

Principais resultados dos estudos

Nessa seção são apresentados os principais resultados empíricos dos estudos, os quais não foram organizados em categorias devido à diversidade dos objetivos.

O estudo de Luty et al. (2007), utilizando grupo controle e experimental, demonstrou que panfletos didáticos produzidos pela campanha “*Changing Minds*” não foram efetivos na mudança de atitudes estigmatizantes com relação ao alcoolismo e esquizofrenia. Já Prislin et al. (1999) encontraram que julgamentos morais relativos à fraqueza de caráter e sentimento de raiva no tratamento de pacientes que abusam de álcool podem ser diminuídos a partir da realização de cursos de curta duração.

Nos estudos com adolescentes, Corrigan et al. (2005) mostraram que ao invés de diminuir, o contato pode aumentar o estigma, uma vez que os adolescentes que relataram possuir maior familiaridade com portadores de transtorno mental atribuíam maior responsabilidade e periculosidade a estes. O estudo de Peltzer (2001) verificou que estudantes de escola secundária atribuíam mais culpa e possuíam mais atitudes estigmatizantes aos dependentes de álcool do que aos portadores de malária e tuberculose.

No que diz respeito aos profissionais de saúde, a maior parte destes apresentou uma visão positiva sobre as intervenções para abuso de substâncias, bem como discordância com assertivas acerca da permissividade do uso de álcool e drogas, incluindo a legalização do uso de maconha. De forma geral, os profissionais mostraram-se otimistas acerca da possibilidade de se tratar a dependência de álcool e drogas, sem atitudes discriminatórias e estereótipos morais (Pinikahana et al., 2002). Considerando

ainda a relação da estigmatização com os serviços ofertados por profissionais de saúde, Gorn et al. (2007) apontaram que profissionais da área médica não perguntam sobre o consumo de álcool de gestantes porque esperam que estas não bebam e as mesmas não falam sobre seu consumo porque isso lhes envergonha.

O trabalho de Dyson (2007) mostrou que apesar dos dependentes de álcool negarem continuamente a presença de um problema à sua volta, seus comportamentos indicam que eles estariam atentos ao problema, mas temeriam admiti-los abertamente por medo das reações negativas dos outros, demonstrando uma percepção do estigma.

Buscando uma perspectiva diferente das anteriores, Fine e Juni (2000/2001), através da análise de músicas populares norte-americanas, observaram que o tema dependência de substâncias é representado através de versos que retratam a desvalorização dos indivíduos dependentes e, por conseguinte, sua desumanização.

Por fim, em consequência das dificuldades metodológicas para acessar populações alvo de estigma, Seaton et al. (2004) testaram diferentes estratégias de divulgação para recrutar indivíduos alvos de estigma, tais como alcoolistas e seus familiares. O meio de recrutamento mais eficaz foi a divulgação através de carta, seguida por indicações dos centros de tratamento, *releases* da imprensa, e internet.

Discussão

A revisão da literatura aponta que o estudo sobre estigma e alcoolismo possui uma heterogeneidade de temas, apesar de poucos estudos publicados. Diante dessa escassez de resultados

do presente estudo, uma revisão futura poderia focar-se em outros tipos de fontes. Os artigos analisados, por serem publicados, têm uma maior chance de incluir apenas informações relativas a resultados significativos que apóiam a hipótese principal dos estudos, retirando do universo de análise o conjunto de resultados que falharam em rejeitar a hipótese nula de não existência de qualquer relacionamento entre o estigma social e o alcoolismo.

Atendo-se à estratégia utilizada para a coleta dos dados é possível identificar que a definição dos termos de pesquisa utilizando técnicas de vocabulário controlado, apesar de fornecer uma maior sistematização e agilidade ao processo de revisão, pode restringir muito o universo pesquisado deixando de abarcar artigos que não abordaram o tema como um de seus tópicos principais, mas de maneira secundária, utilizando conceitos relacionados que poderiam contribuir para uma melhor compreensão do tema. No caso do estigma social a especificidade do termo pode diminuir a chance de encontrar estudos relacionados, que apesar de não utilizarem um conceito estrito de estigma poderiam apontar para aspectos associados, tais como a rotulação, preconceito, discriminação, segregação, moralização, distância social, e outros processos importantes que estão envolvidos na operacionalização do estigma (Link & Phelan, 2001). Apesar das limitações inerentes às escolhas metodológicas adotadas nesta revisão, a sistematização do processo permite que este estudo seja replicado no futuro contando com outras delimitações temporais que permitam comparações com os resultados aqui apresentados.

Com relação aos artigos analisados é possível identificar que não existe uma definição consensual de estigma. Os diversos componentes do estigma não são mencionados nas introduções, o que pode ser um dos fatores relacionados à precariedade das operacionalizações do conceito. Ainda cabe ressaltar que o estudo do processo de estigmatização já se torna complexo na medida em que existe uma dificuldade de mensuração de atitudes e preconceitos implícitos, devido à tendência dos informantes fornecerem respostas socialmente aceitáveis (Hinshaw, 2007). Somado a isso, alguns autores apontam ainda que a divergência teórica e metodológica presente em uma importante parte da produção acerca do tema dificulta a comparação dos resultados (Link & Phelan, 2001; Littlewood, Jadhav, & Ryder, 2007). Tais características podem também ser observadas no presente estudo, em que os resultados não puderam ser organizados em categorias que permitissem compará-los diretamente.

Para além dos aspectos apontados acima, o delineamento dos estudos analisados é um fator que chama a atenção, já que em sua maior parte, os estudos foram do tipo transversal. Estudos longitudinais seriam de grande importância para melhor compreender o processo de estigmatização, tanto da perspectiva dos estigmatizadores – avaliando fatores relacionados ao desenvolvimento de atitudes negativas e comportamentos de discriminação – quanto por parte dos estigmatizados – já que a dependência de álcool é uma doença crônica que tem diversos níveis de gravidade. Os estudos longitudinais poderiam ser importantes para avaliação das conseqüências de longo prazo do estigma e de seu curso.

Os estudos também apresentaram alguns problemas metodológicos. Primeiro, eles não descreveram com clareza os

procedimentos da amostra, o que dificulta a generalização dos resultados. Segundo, na maioria dos estudos não se apontou como o conceito de estigma foi operacionalizado, bem como não se demonstrou como esta variável foi mensurada ao se utilizar uma metodologia quantitativa. Os estudos não apresentaram ainda uma convergência de objetivos, instrumentos e população. Este resultado sinaliza para a não existência de uma metodologia consolidada para mensurar o estigma, dificultando a construção de replicações sistemáticas que permitam que o conjunto de hipóteses derivadas deste tema possa ser testado em diferentes contextos.

Com relação específica aos instrumentos, é de fundamental importância que os investigadores especifiquem o que estão mensurando e de que forma o estão fazendo, discutindo as implicações para os resultados. Além disso, é importante construir instrumentos que evitem evocar respostas socialmente aceitáveis, bem como utilizar instrumentos semi-estruturados. A adoção de questionários não validados, na maior parte dos estudos sugere a possibilidade de viés das respostas, problema minimizado por dois autores que adotaram vinhetas como recurso para evitar o efeito da deseabilidade social nas respostas. De qualquer modo, tanto indicadores relacionados à baixa estigmatização, quanto indicadores que denotam uma maior estigmatização devem ser considerados (Hinshaw, 2007).

Considerações Finais

A revisão sistemática da literatura é uma importante ferramenta para conhecer a produção científica da área. Neste estudo, constatou-se que a literatura sobre alcoolismo e estigma social não vem crescendo como esperado. Considerando que o tema em questão é indispensável para o planejamento das políticas públicas de tratamento e prevenção ao uso de álcool, faz-se necessário um maior investimento nesse campo de pesquisa para a produção do conhecimento na área.

O estado da arte da produção de conhecimento acerca do alcoolismo e processos relacionados à estigmatização, levantados e analisados através deste estudo, apontam para a insipiência da discussão nos veículos de publicação investigados. O número reduzido de artigos e a diversidade temática e metodológica dos delineamentos propostos pouco podem acrescentar à construção de um conjunto consistente de informações acerca do objeto desta revisão. Esperar-se-ia, diante da relevância da temática, encontrar dados empíricos que pudessem fornecer subsídios às reflexões teóricas acerca do tema e que contribuíssem para o apoio ou refutação de hipóteses acerca do relacionamento entre estigma e alcoolismo. Os dados são fundamentais para a construção de um corpo de evidências científicas que possam auxiliar no melhor entendimento do tema e amparar a construção de abordagens mais compreensivas para lidar com problemas relativos à estigmatização de dependentes do álcool.

Cabe ressaltar aqui, que tais conclusões devem ser compreendidas mediante as limitações do presente estudo. Ao se optar por investigar um conjunto muito específico de fontes, privilegiando as informações científicas publicadas em revistas revisadas por pares pode-se incorrer em vieses, provenientes da seleção desta fonte.

Referências

- Bardin, L. (2002). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Barney, L. J., Griffiths, K. M., Jorm, A. F., & Christensen, H. (2006). Stigma about depression and its impact on help-seeking intentions. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40, 51-54.
- Borenstein, M., Hedges, L.V., Higgins J. P. T., & Rothstein, & H. R. (2009). *Introduction to meta analysis*. John Wiley & Sons.
- Carlini, E. A., & Galduróz, J. C. (2007). *II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país*. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD).
- Corrigan, P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*, 59(7), 614-625.
- Corrigan, P., Lurie, B. D., Goldman, H. H., Slopen, N., Medasani, K., & Phelan, S. (2005). How adolescents perceive the stigma of mental illness and alcohol abuse. *Psychiatric Services*, 56, 544-550.
- Dietrich, S., Beck, M., Bujantugs, B., Kenzine, D., Matschinger, H., & Angermeyer, M. C. (2004). The relationship between public causal beliefs and social distance toward mentally ill people. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 38, 348-354.
- Dovidio, J. F., Major, B., & Crocker, J. (2003). Stigma: introduction and overview. In T. F. Heatherton, R. E. Kleck, M. R. Hebl, & J. G. Hull (Orgs.), *The social psychology of stigma* (pp. 1-28). New York: The Guilford Press.
- Dyson, J. (2007). Experiences of alcohol dependence: a qualitative study. *Journal of Family Health Care*, 17(6), 211-214.
- Fine, J., & Juni, S. (2000/2001). Ego atrophy in addiction illustrated through american cultural music folklore. *Current Psychology*, 19(4), 312-328. doi: 10.1007/s12144-000-1023-7
- Gallassi, A. D., Alvarenga, P. G., Andrade, A. G., & Couttolenc, B. F. (2008). Custos dos problemas causados pelo abuso de álcool. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 35(1), 25-30.
- Goffman, E. (1978). *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada* (2ª ed.). Rio de Janeiro: Zahar.
- Gorn, S. B., Mendonza, M. R., Sainz, M. T., Icaza, M. E. M.-M., & Guiot, E. R. (2007). Riesgos asociados al consumo de alcohol durante el embarazo en mujeres alcohólicas de la Ciudad de México. *Salud Mental*, 30, 31-38.
- Hinshaw, S. P. (2007). Research directions and priorities. In O. U. Press (Org.), *The mark of shame: stigma of mental illness and an agenda for change* (pp. 140-156). New York: Oxford University Press.
- Link, B. G. (1987). Understanding labeling effects in the area of mental disorders: an assessment of the effects of expectations of rejection. *American Sociological Review*, 52, 96-112.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363-385.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2006). Stigma and its public health implications. *Lancet*, 367, 528-529.
- Link, B. G., Phelan, J. C., Bresnahan, M., Stueve, A., & Pescosolido, B. A. (1999). Public conceptions of mental illness: labels, causes, dangerousness, and social distance. *American Journal of Public Health*, 89(9), 1328-1333.
- Littlewood, R., Jadhav, S., & Ryder, A. G. (2007). A cross-national study of the stigmatization of severe psychiatric illness: historical review, methodological considerations and development of the questionnaire. *Transcultural Psychiatry*, 44(2), 171-202.
- Luty, J., Umoh, O., Sessay, M., & Sarkhel, A. (2007). Effectiveness of changing minds campaign factsheets in reducing stigmatised attitudes toward mental illness. *Psychiatry Bulletin*, 31, 377-381.
- Menéndez, E. L., & Pardo, R. B. D. (2005). Alcoholismo, otras adicciones y varias imposibilidades. In M. C. S. Minayo & C. E. Coimbra Júnior (Orgs.), *Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina* (pp. 567-586). Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/AIDS (2003). *A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pns_alcool_drogas.pdf
- Palm, J. (2006). *Moral concerns - Treatment staff and user perspectives on alcohol and drug problems* (Tese de doutorado não publicada). Universidade de Estocolmo, Estocolmo.
- Peltzer, K. (2001). Perception of illness among secondary school pupils in South Africa: malaria, tuberculosis, HIV/AIDS and alcoholism. *Psychological Reports*, 88, 847-848.
- Pinikahana, J., Happell, B., & Carta, B. (2002). Mental health professionals' attitudes to drugs and substance abuse. *Nursing and Health Sciences*, 4, 57-62.
- Prislin, M., Shultz, G., & Singleton, V. A. (1999). Improving education about substance abuse. *Academic Medicine*, 74, 749-750.
- Ronzani, T. M., Furtado, E. F., Higgins-Biddle, J. (2009) Stigmatization of alcohol and other drug users by primary care providers in Southeast Brazil. *Social Science & Medicine*, 69(7), 1080-1084.
- Rüsch, N., Angermeyer, M. C., & Corrigan, P. W. (2005). Mental illness stigma: concepts, consequences, and initiatives to reduce stigma. *European Psychiatry*, 20, 529-539.
- Seaton, K. L., Cornell, J. L., Wilhelmsn, K. C., & Vieten, C. (2004). Effective strategies for recruiting families ascertained through alcoholics probands. *Alcoholism: clinical and experimental research*, 28(1), 78-84.
- Witter, G. P., (2005). *Metaciência e Psicologia*. Campinas: Alínea.

Pollyanna Santos da Silveira, Mestre em psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora, é doutoranda em psicobiologia pela Universidade Federal de São Paulo e bolsista de doutorado CAPES. Endereço para correspondência: Rua Dom Silvério, 205/301, Bairro Alto dos Passos, Juiz de Fora, Minas Gerais. CEP: 36100-000. Telefone: (32) 8845-6809. E-mail: pollyannasilveira@gmail.com

Leonardo Fernandes Martins, Mestre em psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora, é doutorando em psicobiologia pela Universidade Federal de São Paulo. E-mail: leomartinsjf@gmail.com

Rhaisa Gontijo Soares, psicóloga pela Universidade Federal de Juiz de Fora, é mestranda em psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora e bolsista CAPES. E-mail: rhaisags@yahoo.com.br

Henrique Pinto Gomide é graduando em psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora e bolsista de iniciação científica FAPEMIG. E-mail: henriquepgomide@gmail.com

Telmo Mota Ronzani, Doutor em ciências da saúde pela Universidade Federal de São Paulo, Pós-Doutor pela Universidade de São Paulo e pela University of Connecticut Health Center, é professor Adjunto do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora. Bolsista de Produtividade CNPq, Pesquisador FAPEMIG. E-mail: telmo.ronzani@ufff.edu.br