

Fatores associados ao uso do álcool entre homens autores de violência por parceiro íntimo no Ceará

Factors associated to the use of alcohol and the perpetration of physical violence between men authors of violence of intimate partner in the state of Ceará

Marcos Silva dos Santos¹ , Raimunda Hermelinda Maia Macena² , Rosa Maria Salani Mota² , Willian Menezes de Souza³ 
José Edir Paixão de Sousa^{4,5} , Francisco Wesley de Souza Cavalcante⁶ , Kaytianne Jennifer da Costa Câmara⁶ 

1. Mestre em saúde pública pela Universidade Federal do Ceará (UFC). 2. Docente da Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil. 3. Discente do curso de Enfermagem pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO), Fortaleza, CE, Brasil. 4. Pós-graduando em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil. 5. Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Ceará (CBMCE), Fortaleza, CE, Brasil. 6. Discente do curso de Fisioterapia pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil.

Resumo

Objetivo: analisar os fatores associados ao uso de álcool entre homens autores de violência por parceiro íntimo (VPI) no estado do Ceará. **Métodos:** estudo transversal-exploratório, com 152 homens em privação de liberdade por prática de VPI, sob custódia do Estado na Casa de Privação Provisória de Liberdade II. Dados coletados por questionário com quatro blocos: sócio demográfico, impulsividade (Barratt Impulsiveness Scale), uso abusivo de álcool e outras drogas (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) e histórico de violência. Os participantes foram categorizados em 0-10 para baixo risco; 11- 26 para risco moderado e > 27 para alto risco. Para análise, foi feita a correção de população finita. As associações em tabelas de contingência foram realizadas por meio do qui-quadrado de Pearson, cálculo da odds ratio e regressão logística com múltiplas variáveis independentes pelo IBM SPSS STATISTICS® 23.1. **Resultados:** a prevalência do uso de risco de álcool foi de 82,9%. Os fatores associados ao consumo de risco de álcool foram zona de nascimento (OR=6,52, P<0,001), uso de risco de tabaco (OR=7,94, P<0,001), autoafirmação de ciúmes (OR=2,66, P=0,017) e já ter sido casado/amasiado (OR=2,64, P<0,001). **Conclusões:** há elevada prevalência do uso de álcool entre os homens que perpetram VPI, tornando-se necessário o desenvolvimento de novos estudos e a criação de políticas públicas que influenciem na redução do consumo de álcool.

Palavras-chave: Mulheres agredidas. Violência por parceiro íntimo. Transtornos Relacionados a Substâncias. Álcool.

Abstract

Objective: analyze the factors associated with alcohol the use among men who have violence of intimate partner (IPV) in the state of Ceará. **Methods:** transversal -exploratory study with 152 men in deprivation of liberty for IPV practice, under state custody in the House of Provisional Deprivation II (CPPL). Data collected by questionnaire with four blocks: sociodemographic, impulsivity (BIS 11), abusive use of alcohol and other drugs (ASSIT) and history of violence. Participants were categorized as 0-10 for low risk; 11-26 for moderate risk and > 27 for high risk. For analysis was fair the finite population correction. The associations in contingency tables were performed using Pearson's chi-square, odds ratio calculation and prevalence ratio by the IBM SPSS STATISTICS® 23.1 program. **Results:** the prevalence of alcohol use was 82,9%. (OR = 6.52, P <0.001), use of tobacco risk (OR = 7.94, P <0.001), self-affirmation of jealousy (OR = 2.66, P = 0.017) and had already been married / living together without marriage (OR = 2.64, P <0.001). **Conclusions:** There is a high prevalence of alcohol use among men who commit IPV, making it necessary to develop new studies and create public policies that influence the reduction of alcohol consumption.

Key words: Battered Women. Intimate Partner Violence. Substance-Related Disorders. Alcohol.

INTRODUÇÃO

Entre tantas formas de violência, a violência intrafamiliar, também conhecida como violência doméstica, ocorre no ambiente doméstico, nas relações com pessoas da família ou que estejam inseridos no contexto de família ou de agregados¹. Nesse contexto de violência doméstica, o evento mais comum é a violência contra a mulher, a qual ocorre com características afetivo-sexuais e tem como principal agressor o parceiro íntimo^{1,2}. A criação da Lei Maria da Penha forçou a segurança pública a desenvolver uma nova forma de condução dos casos

de violência doméstica, cabendo-lhes não só a preservação da ordem pública, mas a proteção da mulher em situação de violência (3, 4). Diante disso, tem ocorrido um incremento das denúncias de violência, fortalecido pela esperança de obter uma ação mais efetiva do Estado^{5,6}.

Estudos populacionais de vários países identificam que, entre 10% a 69% da população mundial feminina, em algum momento de suas vidas, foram agredidas por seus companheiros^{7,8}. A

Correspondência: Francisco Wesley de Souza Cavalcante. Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: wesleycavalcantefisio@gmail.com

Conflito de interesse: Não há conflito de interesse por parte de qualquer um dos autores.

Recebido: 25 Abr de 2019; Revisado: 13 Mai 2019; 11 Jun 2019; Aceito: 16 Jun 2019

implantação da LMP criou expectativa em busca da redução das taxas de assassinatos das brasileiras^{3,4}. Contudo, esse efeito redutor não se estabeleceu. Estima-se que, no ano 2000, 260.206 mulheres sofreram violência física perpetrada por seus parceiros na cidade mais populosa do Brasil, São Paulo. Na região Nordeste, há uma taxa de homicídio feminino de 5,6 por 100 mil mulheres, e o Ceará é o terceiro estado da região e o oitavo do país com uma taxa de 6,2 por 100 mil, e mais de 30% das mulheres da Zona da Mata Pernambucana sofreram violência física por seus parceiros mais de uma vez em suas vidas^{1,9,10}.

Considerando a expressão máxima da violência, a morte, a maior taxa de homicídios femininos, em 77 países, encontra-se nas Américas, sendo El Salvador o líder (8,9 para 100 mil), e a menor taxa encontra-se no Egito (0,1 por 100 mil) (10). Nos Estados Unidos da América (2,2 para 100 mil), e, no Brasil, ocupa a 5ª posição mundial (4,8 por 100 mil) com discrepantes variações entre as unidades administrativas. No norte do País, essa taxa é de 6,1 e Roraima lidera o ranking dos estados brasileiros com a taxa de 15,3 por 100 mil. Já na região Nordeste, a taxa é de 5,6, e o Ceará é o terceiro estado da região e o oitavo do País, com uma taxa de 6,2 por 100 mil^{11,12}.

Atualmente, o álcool tornou-se uma das drogas mais consumidas no Brasil e no mundo^{13,14}. Diante disso, a OMS classifica o consumo de álcool entre os 10 comportamentos de maior risco à saúde¹³, tendo sido observada a íntima relação entre violência e o consumo de álcool, comuns ao público masculino^{2, 15, 16}. Em um estudo de abrangência nacional, afirmam que 38,1% dos homens que agrediram as suas esposas estavam sob o efeito do álcool, o que demonstra sua magnitude quando contrastado com a prevalência de 9% para brasileiros adultos que fazem uso regular do álcool¹⁷.

Há de se destacar que o uso de álcool não pode ser apontado como o único responsável básico pelas agressões, mas que esse atua como potencializador da violência por parceiro íntimo (VPI), sendo a relação álcool/violência conjugal estreita^{18,19}. A ingestão do álcool tem sido, constantemente, citada como fator precipitante da violência doméstica, o que pode ser explicada pelo efeito desinibidor da conduta dos agressores, como um meio de minimizar a responsabilidade pelo comportamento violento; além disso, a combinação do uso de álcool com a prática de violência pode agir como fator denunciante da personalidade impulsiva^{15,16,20}.

Quatro em cada dez homens e uma em cada dez mulheres relatam a ingestão de bebida alcoólica durante a VPI, de modo que o consumo de álcool aumenta em nove vezes as chances de um homem perpetrar violência contra sua parceira e filhos²⁰. Cerca de 70% das mulheres violentadas que procuram ajuda informam o consumo do álcool pelo companheiro²¹. Acrescenta-se que a chance de uma mulher sofrer VPI é 2x maior para mulheres com parceiro usuário frequente de álcool^{16,18,22}.

Desse modo, compreender aspectos sobre os hábitos de consumo de álcool pelo agressor sobre a VPI faz-se importante

no sentido de conter a VPI. Há escassez de estudos que buscam a compressão dos fatores relativos ao agressor que geram a VPI. Em uma revisão sistemática em quatro importantes bases de dados no universo de 10.952 artigos, apenas 416 tratavam de questões relacionadas ao agressor²³. Em outra revisão sistemática de 3.452 artigos, entre 2000 a 2010, apenas 33 artigos abordavam o homem autor de violência por parceiro íntimo²⁴. Diante disso, buscou-se identificar os fatores associados ao uso de álcool e a perpetração de violência física entre homens autores de VPI no estado do Ceará.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo seccional e exploratório, aprovado sob a CAAE 57787316.1.0000.5038, com 152 homens acusados da prática de violência por parceiro íntimo, privados de sua liberdade em Casa de Privação Provisória de Liberdade (CPPL), respondendo a processo judicial no Juizado da Violência Doméstica e Familiar da Comarca de Fortaleza-CE, no período de 1º de agosto a 30 de novembro de 2016.

Previamente à coleta, foi realizado o pré-teste do instrumento com homens que estavam respondendo a processo judicial no Juizado da Violência Doméstica e Familiar da Comarca de Fortaleza-CE, sob a acusação de terem praticado violência conjugal contra suas parceiras no período que antecedeu o estudo. Esses questionários não foram incluídos na análise dos dados.

A coleta foi realizada pelo pesquisador responsável e um acadêmico do 5º semestre do curso de Enfermagem que participaram de um treinamento de 8 horas para calibração dos entrevistadores durante o processo de entrevista, bem como para discussão de questões pertinentes ao sigilo. Os dados foram coletados por meio de questionário composto por quatro blocos: dados sociodemográficos (zona de nascimento, idade, raça/cor, religião, grau de instrução, classe socioeconômica, estado civil atual e anterior; existência de filhos do atual relacionamento ou de um anterior; existência de relacionamento extraconjugal, ciúmes, com quem reside, ocupação, renda, situações de exposição a stress no trabalho) impulsividade (Barratt Impulsiveness Scale), uso abusivo de álcool e outras drogas (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test), e histórico de violência (presenciou violência em domicílios, sofreu violência, foi preso anteriormente, e motivação, número de vezes que agrediu a mulher ou a atual parceira; estar sob efeitos de álcool ou drogas no momento da agressão; possuir arma de fogo e motivo da agressão atual).

A identificação de impulsividade tendo sido utilizado um instrumento validado e adaptado para o português denominado Barratt Impulsiveness Scale - BIS 11, empregado para a identificação de comportamentos impulsivos. O instrumento contém 30 perguntas de resposta única com pontos que variam de 1 = raramente; 2 = de vez em quando; 3 = com frequência; 4 = quase sempre/sempre, que categoriza os participantes em três grupos definidos pelos escores obtidos por eles: indivíduos muito controlados, indivíduos com limites normais

de impulsividade e, por fim, indivíduos com comportamentos altamente impulsivos²⁵.

A identificação uso abusivo de álcool e outras drogas foi estruturada, tendo como guia o teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test – ASSIST). O teste ASSIST mensura nível de dependência e contém oito questões, sendo as sete primeiras referentes ao uso e aos problemas relacionados a tabaco, álcool, maconha, cocaína, estimulantes, inalantes, hipnótico-sedativos, alucinógenos e opiáceos; a última questão relaciona-se às drogas injetáveis. Organizado em oito perguntas, o ASSIST possui respostas que variam de: nunca; uma ou duas vezes; mensalmente; semanalmente; diariamente ou quase todos os dias, cada uma com pontuação de escores estabelecida. Os participantes foram categorizados conforme seus escores obtidos da seguinte forma para o álcool: são 0-10 para baixo risco; 11- 26 para risco moderado e > 27 para alto risco. A pontuação para todas as outras substâncias foi 0-3 para baixo risco; 4-26 para risco moderado e > 27 para alto risco, sendo, portanto, o escore acima de 27 identificado como risco para todas as substâncias¹². Foi utilizada, como definição de risco, a necessidade de algum tipo de intervenção breve ou encaminhamento para tratamento intensivo, de acordo com a recomendação de acordo com a pontuação obtida para cada tipo de substância²⁶.

A entrada dos dados foi realizada para o software Excel for Windows® 2010 e, posteriormente, esses dados foram exportados e analisados pelo programa IBM SPSS STATISTICS®

23.1. Para análise, foi feita a correção de população finita. As associações em tabelas de contingência serão realizadas por meio do teste de qui-quadrado de Pearson, cálculo da odds ratio, sendo adotado o intervalo de confiança de 95%.

Para avaliar os potenciais variáveis explicativas para a impulsividade, uso de álcool e drogas nos três meses que antecederam à prisão, foi utilizado o modelo de regressão logística com múltiplas variáveis independentes. Foram incluídas na análise multivariada, as variáveis que, na análise bivariada, apresentaram associação significativa ao nível descritivo ≤ 20%, considerando o proposto na literatura como fatores de risco para ocorrência de violência e de VPI. Permaneceram no modelo de regressão logística final apenas as variáveis com nível descritivo de $p \leq 0,05$.

Os procedimentos realizados estão em acordo com os padrões éticos do Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa, envolvendo seres humanos sob a CAAE 57787316.1.0000.5038.

RESULTADOS

Existe elevada prevalência do uso de álcool na vida (82,9%) entre os homens agressores de parceiros íntimos, embora 55,6% o façam semanalmente e 77,6% estejam sob o efeito do álcool quando agrediram as parceiras. O consumo de tabaco é de 59,9% entre os agressores, e 39,5% o fazem diariamente (TABELA 01).

Tabela 1. Padrão de consumo de bebidas alcoólicas na amostra. Fortaleza/CE, 2017.

Variáveis	N	%
Álcool		
Uso na vida (n= 152)	126	82,9
Frequência de consumo nos últimos três meses (n= 126)		
Nunca	18	14,3
1 ou 2 vezes	7	5,6
Mensalmente	19	15,0
Semanalmente	70	55,6
Diariamente ou quase todos os dias	12	9,5
Estava alcoolizado quando agrediu (n=152)	118	77,6
Tabaco		
Uso na vida (n=152)	91	59,9
Frequência do uso nos três meses anteriores à prisão (n=152)		
Nunca	80	52,6
1 ou 2 vezes	1	0,7
Mensalmente	4	2,6
Semanalmente	7	4,6
Diariamente ou quase todos os dias	60	39,5

Embora se observe elevada frequência de indivíduos com consumo de alto/moderado risco de álcool nas seguintes variáveis: raça cor, religião, mora com familiares, mora com filho e/ou cônjuge e mora com familiares da companheira, essas variáveis não apresentam associação significativa com o consumo de alto/moderado risco de álcool. Há associação

estatística entre o alto/moderado risco para consumo de bebidas alcoólicas e a região rural como zona de nascimento dos entrevistados (OR=2,72; IC95% 1,36-5,47, $p=0,00$) e o menor grau de instrução (OR=0,31; IC95% 0,12-0,78, $p=0,01$) (TABELA 02).

Tabela 2. Características sociodemográficas da amostra de acordo com o risco para o consumo de bebidas alcoólicas. Fortaleza/CE, 2017.

Variáveis	Risco do álcool				Total	OR IC (95%)	Valor p
	Baixo		Alto/Moderado				
	n	%	n	%			
Zona de nascimento	68		84			2,72	0,00
Urbana	51	53,70	44	46,30	95	1,36 - 5,47	
Rural	17	29,80	40	70,20	57		
Idade (anos)	68		84			1,44	0,26
≤ 35	37	49,33	38	50,67	75	0,76 - 2,74	
> 35	31	40,25	46	59,75	77		
Raça/cor percebida	68		84			0,70	0,41
Não Preta/Parda	11	37,90	18	62,10	29	0,30 - 1,62	
Preta/Parda	57	46,30	66	53,70	123		
Religião	59		71			1,26	0,50
Católica	35	47,90	38	52,10	73	0,63 - 2,54	
Evangélica	24	42,10	33	57,90	57		
Grau de instrução	66		84			0,31	0,01
Analfabeto / semianalfabeto	7	23,30	23	76,70	30	0,12 - 0,78	
EF I comp. ou mais	59	49,20	61	50,80	120		
Classe socioeconômica	68		84			1,89	0,65
C2	3	60,00	2	40,00	5	0,30 - 11,6	
D-E	65	44,20	82	55,80	147		
Estado civil atual	68		84			0,68	0,48
Parceira fixa	60	43,80	77	56,20	137	0,23 - 1,98	
Sem parceira fixa	8	53,30	7	46,70	15		
Mora com filho e/ou cônjuge	68		84			0,62	0,34
Não	7	35,00	13	65,00	20	0,23 - 1,67	
Sim	61	46,20	71	53,80	132		
Mora com familiares*	68		84			1,97	0,51
Não	65	45,80	77	54,20	142	0,49 - 7,92	
Sim	3	30,00	7	70,00	10		
Mora com familiares da companheira**	68		84			0,46	0,46
Não	63	43,80	81	56,30	144	0,10 - 2,02	
Sim	5	62,50	3	37,50	8		

* cônjuge, filhos, mãe, pai ou irmãos. ** Sogros ou cunhados.

Não foram verificadas associações significativas entre consumo de alto/moderado risco de bebidas alcoólicas e as variáveis referentes às características laborais e de rendimentos dos entrevistados. Verificou-se associação com significância estatística entre indivíduos que se autoafirmam como ciumentosos e o consumo de risco alto/moderado para o álcool (OR=1,99; IC95% 1,02-3,85, p= 0,04) (TABELA 03).

Tabela 3. Características laborais, rendimentos e relacionamentos afetivos da amostra de acordo com o risco para o consumo de bebidas alcoólicas. Fortaleza/CE, 2017.

Variáveis	Risco do Álcool				Total	OR IC (95%)	Valor p
	Baixo		Alto/Moderado				
	N	%	N	%			
Tipo de ocupação antes da prisão	68		83			1,31	0,41
Formal	29	49,2	30	50,8	59	0,68 - 2,53	
Informal	39	42,4	53	57,6	92		
Principal fonte de renda da família	68		84			1,25	0,52
Não	21	48,8	22	51,2	43	0,62 - 2,55	
Sim	47	43,1	62	56,9	109		
Renda mensal antes de ser preso	68		84			1,07	0,82
≤ 1 SM	23	46	27	54	50	0,54 - 2,12	
> 1 SM	45	44,1	57	55,9	102		
Renda familiar mensal	68		84			0,86	0,72
≤ 1 SM	13	41,9	18	58,1	31	0,39 - 1,92	
> 1 SM	55	45,5	66	54,5	121		
Sofre pressões no trabalho	68		84			0,78	0,61
Não	58	43,9	74	56,1	132	0,30 - 2	
Sim	10	50	10	50	20		
Foi casado/amasiado antes	68		84			0,62	0,16
Não	24	38,1	39	61,9	63	0,32 - 1,21	
Sim	44	49,4	45	50,6	89		
Tem relacionamento extraconjugal	68		84			0,75	0,46
Não	50	43,1	66	56,9	116	0,35 - 1,6	
Sim	18	50	18	50	36		
Autoafirmação de ciúmes	68		84			1,99	0,04
Não	33	55	27	45	60	1,02 - 3,85	
Sim e/ou às vezes	35	38	57	62	92		
Parceira ciumenta	68		84			1,63	0,32
Não	10	55,6	8	44,4	18	0,6 - 4,41	
Sim e/ou às vezes	58	43,3	76	56,7	134		
Tem filhos	68		84			1,58	0,51
Não	5	55,6	4	44,4	9	0,4 - 6,15	
Sim	63	44,1	80	55,9	143		
Total de filhos	63		80			1,85	0,07
1 a 2 filhos	43	50	43	50	86	0,92 - 3,68	
3 ou mais	20	35,1	37	64,9	57		
Parceira possui filho(os) de outros relacionamentos	68		84			1,46	0,24
Não	38	49,4	39	50,6	77	0,76 - 2,77	
Sim	30	40	45	60	75		

Não foram encontradas associações estatisticamente significantes entre as variáveis pertinentes ao histórico de violência e o consumo de alto/moderado risco de bebidas alcoólicas dos participantes da pesquisa. Não foi encontrada associação entre o consumo de alto/moderado risco de bebidas alcoólicas e as variáveis que descrevem o histórico prisional e

de agressão contra mulher, exceto para as seguintes variáveis: estar alcoolizado e/ou drogado no momento da agressão (OR=9,10; IC95% 3,48-23,78, $p=0,00$) e o motivo da agressão atual por estar sob o efeito de álcool (OR=3,56; IC95% 1,80-7,03, $p=0,00$) (TABELA 04).

Tabela 4. Histórico de violência vivida, histórico prisional e de agressão contra mulher de acordo com o risco para o consumo de bebidas alcoólicas. Fortaleza/CE, 2017

Variáveis	Risco do álcool				Total	OR IC (95%)	Valor p
	Baixo		Alto/Moderado				
	N	%	N	%			
Violência presenciada							
Presenciou violência no domicílio	68,0		84,0			1,19	0,58
Não	33,0	47,1	37,0	52,9	70,0	0,63 - 2,27	
Sim	35,0	42,7	47,0	57,3	82,0		
Tipo de violência que presenciou	35,0		47,0			0,59	0,31
Física	25,0	39,7	38,0	60,3	63,0	0,21 - 1,66	
Não física	10,0	52,6	9,0	47,4	19,0		
Agressor	35,0		47,0			1,01	0,98
Não pai/mãe	9,0	42,9	12,0	57,1	21,0	0,37 - 2,75	
Pai/mãe	26,0	42,6	35,0	57,4	61,0		
Vítimas	35,0		47,0			0,68	0,47
Não pai/mãe	26,0	40,5	38,0	59,4	64,0	0,23 - 1,95	
Pai/mãe	9,0	50,0	9,0	50,0	18,0		
Violência vivida							
Sofreu violência na vida	68,0		84,0			1,69	0,21
Não	15,0	55,6	12,0	44,4	27,0	0,73 - 3,92	
Sim	53,0	42,4	72,0	57,6	125,0		
Agressor da violência física	49,0		65,0			0,80	0,57
Pessoa conhecida	20,0	40,0	30,0	60,0	50,0	0,38 - 1,70	
Pessoa estranha	29,0	45,3	35,0	54,7	64,0		
Agressor da violência psicológica	32,0		43,0			0,84	0,71
Pessoa conhecida	18,0	40,9	26,0	59,1	44,0	0,33 - 2,12	
Pessoa estranha	14,0	45,2	17,0	54,8	31,0		
Motivo das prisões anteriores	31,0		36,0			1,89	0,22
Violência doméstica	12,0	57,1	9,0	42,9	21,0	0,66 - 5,38	
Outros delitos	19,0	41,3	27,0	58,7	46,0		
Tipo de violência que está preso	68,0		84,0			1,01	0,96
Física	31,0	44,9	38,0	55,1	69,0	0,53 - 1,92	
Não física	37,0	44,6	46,0	55,4	83,0		
Primeira vez que agrediu uma mulher	68,0		84,0			1,54	0,25
Não	14,0	36,8	24,0	63,2	38,0	0,72 - 3,28	
Sim	54,0	47,4	60,0	52,6	114,0		
Primeira vez que agrediu a vítima da atual prisão	68,0		84,0			0,69	0,27

Variáveis	Risco do álcool				Total	OR IC (95%)	Valor p
	Baixo		Alto/Moderado				
	N	%	N	%			
Não	24,0	39,3	37,0	60,7	61,0	0,35 - 1,33	
Sim	44,0	48,4	47,0	51,6	91,0		
Estava alcoolizado e/ou drogado quando agrediu	68,0		84,0			9,10	0,00
Não	28,0	82,4	6,0	17,6	34,0	3,48 - 23,78	
Sim	40,0	33,9	78,0	66,1	118,0		
Motivo da agressão atual						3,56	0,00
Ciúmes/não aceita o fim do relacionamento	39,0	62,9	23,0	37,1	62,0	1,80 - 7,03	
Estava sob o efeito de álcool e outras drogas	29,0	32,2	61,0	67,8	90,0		
Possui/possuiu arma de fogo	68,0		84,0			1,54	0,33
Não	59,0	46,5	68,0	53,5	127,0	0,63 - 3,74	
Sim	9,0	36,0	16,0	64,0	25,0		

A amostra estudada apresentou associação significativa entre as variáveis consumo de risco para o tabaco (OR=3,37; IC95% 1,72-6,00, p= 0,00) e tentativas de parar, controlar ou diminuir

o consumo de bebida alcoólica (OR=51,66; IC95% 18,71-142,65, p= 0,00) e o desfecho consumo de alto/moderado risco de bebidas alcoólicas (TABELA 05).

Tabela 5. Características do padrão de uso de álcool e drogas da amostra de acordo com o risco para o consumo de bebidas alcoólicas. Fortaleza/CE, 2017.

Variáveis	Risco do Álcool				Total	OR IC (95%)	Valor p
	Baixo		Alto/Moderado				
	N	%	N	%			
Drogas lícitas							
Risco do Tabaco	68		84			3,37	0,00
Baixo risco	40	61,50	25	38,50	65	1,72 - 6,60	
Risco alto/moderado	28	32,20	59	67,80	87		
Tentou controlar, diminuir ou parar o uso de bebidas alcoólicas	68		84			51,66	0,00
Não	62	81,60	14	18,40	76	18,71 - 142,65	
Sim	6	7,90	70	92,10	76		
Drogas ilícitas							
Faz e/ou fez uso de droga ilícita (na vida)	68		84			0,69	0,261
Não	31	40,30	46	59,70	77	0,36 - 1,31	
Sim	37	49,30	38	50,70	75		
Fez uso de droga ilícita (últimos três meses)	68		84			0,88	0,72
Não	41	43,60	53	56,40	94	0,46 - 1,71	
Sim	27	46,60	31	53,40	58		
Risco da maconha	68		84			1,20	0,62
Baixo risco	51	45,90	60	54,10	111	0,58 - 2,47	
Risco alto/moderado	17	41,50	24	58,50	41		
Tentou controlar, diminuir ou parar o uso de maconha	68		84			1,58	0,28
Não	58	46,80	66	53,20	124	0,67 - 3,70	
Sim	10	35,70	18	64,30	28		
Risco da cocaína	68		84			1,38	0,36

Variáveis	Risco do Álcool				Total	OR IC (95%)	Valor p
	Baixo		Alto/Moderado				
	N	%	N	%			
Baixo risco	50	47,20	56	52,80	106	0,68 - 2,80	
Risco alto/moderado	18	39,10	28	60,90	46		
Tentou controlar, diminuir ou parar o uso de cocaína/crack	68		84			1,76	0,15
Não	56	47,90	61	52,10	117	0,80 - 3,86	
Sim	12	34,30	23	65,70	35		

Do total de casos válidos $n = 143$ (94,1% dos entrevistados) e, em nível de significância, 5% dos fatores que explicam significativamente o risco de álcool são a zona de nascimento (OR=6,52, $p < 0,001$), o uso de risco de tabaco (OR=7,94,

$p < 0,001$), a autoafirmação de ciúmes (OR=2,66, $p = 0,017$) e o fato de já ter sido casado ou amasiado (OR=2,64, $p < 0,001$) (TABELA 06).

Tabela 6. Análise multivariada dos fatores associados ao risco de álcool. Fortaleza/CE, 2017.

Fatores		P	OR	95% IC
Zona de nascimento	Zona urbana	-	1,000	-
	Zona rural	<0,001	6,522	2,495 - 17,047
Risco do Tabaco	Baixo risco	-	1,000	-
	Risco alto/moderado	<0,001	7,941	3,214 - 19,619
Identifica-se como pessoa ciumenta	Não	-	1,000	-
	Sim e/ou às vezes	0,017	2,664	1,193 - 5,945
Já foi casado/amasiado	Não	0,021	2,645	1,161 - 6,026
	Sim	-	1,000	-

DISCUSSÃO

Os homens, autores de violência por parceiro íntimo, os quais apresentam maior consumo de risco do álcool, são aqueles de origem rural, que fumam, autoafirmam-se ciumentos e informam ter possuído outro(s) relacionamento(s) fixo(s) antes do atual.

Quase 10% da população dos grandes centros urbanos consomem substâncias psicoativas^{14,18}. Desse modo, problemas relacionados ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas e ciúme têm sido estudados com frequência nos casos de violência contra parceiro íntimo^{16,22,27-29}. Neste estudo, o elevado consumo semanal e a permanência do efeito do álcool, quando agrediram as parceiras, retratam que o uso de álcool em grandes quantidades e/ou frequência pode contribuir para altos níveis de desprendimento emocional, agressividade e baixos níveis de empatia, o que tende a ampliar o risco de perpetrar agressão^{16,22}. O uso do álcool causa desinibição comportamental, e esse cenário parece interferir na autorregulação de comportamentos sociais aceitáveis, perpetuando o ciclo de consumo agudo de álcool e as agressões por parceiro íntimo^{22,29}.

diversos motivos: baixo custo, permissibilidade social, entre outros^{30,31}. Do mesmo modo que, neste estudo, o uso de bebidas alcoólicas entre os agressores de VPI, nascidos e/ou residentes, na zona rural, tem sido apontado como um problema em todo o país^{31,32}. Nos últimos anos, também tem sido estudada a estreita associação entre o tabagismo e o abuso de álcool^{33,34}. Há de se destacar que o vínculo existente entre tabagismo e alcoolismo apresenta-se como um confundidor na relação bidirecional de causa e efeito, mas que, independentemente, é capaz de conduzir a problemas sociais e de saúde tão preocupantes quanto à própria dependência da substância^{30,33}.

Por outro lado, em vários países do mundo, a violência por parceiro íntimo é um problema comum e tem sua ocorrência maior em regiões em que há uma legitimação da cultura do patriarcado^{18,22,35}. As zonas rurais brasileiras, em especial do Nordeste, são lugares de preservação do patriarcado, onde se perpetua as diferenças entre os gêneros, também são espaços com elevado padrão de uso de álcool e onde há maior registro de casos de VPI contra a mulher^{1,22,29}.

No Brasil, o consumo de álcool é comum nas zonas rurais, por

Na cultura do patriarcado, o ciúme, sentimento expresso por

meio de uma reação a uma ameaça percebida²⁹, tem por significado a proteção/preservação do objeto de amor e, por isso, torna-se socialmente aceito^{6,2,18}, apesar de poder estar associado a uma percepção distorcida de posse/propriedade do parceiro íntimo. Desse modo, o ciúme atua como uma forma de limitar a autonomia do parceiro, sendo uma fonte de insatisfação, conflitos, separações, agressão e violência^{29,36}. Fato que se repete a cada novo relacionamento afetivo estabelecido, conforme observado neste estudo.

Acrescente-se que, quando há associação entre o déficit de regulação da emoção e a violência por parceiro íntimo, que depende da condição emocional do agressor e de como ele concebe o problema vivido³⁶, estudos revelam que indivíduos com uso de álcool tendem a apresentar níveis de impulsividades mais elevados, e, quando expostos aos efeitos do álcool, têm este efeito potencializado^{22,36-38}. Assim, muitos problemas relacionados ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas e ciúmes têm sido estudados como frequência em casos de violência contra parceiro íntimo^{18,22,29,36}.

Há uma estreita relação entre a ocorrência do ciúme com a ocorrência de transtornos de impulsividade, transtornos mentais, comportamento antissocial e os riscos para o alcoolismo^{18,22}. Se, por um lado, o uso do álcool pode gerar uma percepção distorcida de um fato/fenômeno que implica a suposição de possível existência de infidelidade por parte do parceiro. Por outro lado, pode desencadear reações que levam ao consumo de álcool e, com isso, à violência por parceiro íntimo (29), conforme observado neste estudo. Assim,

o uso de risco do álcool entre homens agressores do parceiro íntimo, aliado aos padrões culturais do patriarcado, ao ciúme e aos comportamentos impulsivos, parece contribuir para a ocorrência da repetição de episódios de violência conjugal^{18,22,29} como observado neste estudo.

Esta pesquisa tem limitações inerentes aos estudos transversais pela impossibilidade de estabelecer as relações de causa e efeito. Além da dificuldade de captar outras áreas do Estado, restringe-se aos casos que, em sua maioria, pertencem à Comarca do Juizado de Fortaleza e Região Metropolitana.

CONCLUSÕES

O uso de álcool entre residentes/nascidos na zona rural, que se autoafirmam ciumentos e que possuíram outro(s) relacionamento(s) fixo(s) destacam-se entre os homens autores de VPI no Ceará. Além disso, a interação de fatores como impulsividade, o uso de álcool e os ciúmes parecem interagir, impactando na repetição de atos violentos por homens autores de violência por parceiro íntimo no estado do Ceará.

Desse modo, faz-se necessário aprofundar os conhecimentos sobre como a adaptação das emoções geradas nos conflitos de relacionamento conjugal decorrentes do ciúme é afetada pelo uso do álcool. Além disso, cabe destacar que a implementação da Lei Maria da Penha (LMP) pressupõe um atendimento adequado ao agressor de modo a oferecer assistência às demandas que podem contribuir com a produção da violência.

REFERÊNCIAS

- Schraiber LB, D'Oliveira AF, França-Junior I, Diniz S, Portella AP, Ludermir AB, et al. Prevalence of intimate partner violence against women in regions of Brazil. *Rev Saude Publica*. 2007 Oct; 41(5):797-807.
- Ally EZ, Laranjeira R, Viana MC, Pinsky I, Caetano R, Mitsuhiro S, et al. Intimate partner violence trends in Brazil: data from two waves of the Brazilian National Alcohol and Drugs Survey. *Rev Bras Psiquiatr*. 2016 Apr-Jun; 38(2):98-105. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2015-1798>.
- Parodi AC, Gama RR. Lei Maria da Penha: comentários à Lei no. 11.340/2006. Campinas: Russell; 2009.
- Cunha RS, Pinto RB. Violência doméstica: Lei Maria da Penha - Lei 11.340/2006: comentada artigo por artigo. São Paulo: Revista dos Tribunais; 2012.
- Martins AG, Nascimento ARA. Violência doméstica, álcool e outros fatores associados: uma análise bibliométrica. *Arq. bras. psicol*. 2017; 69(1):107-21.
- Mello Amaral LB, Vasconcelos TB, Sá FE, Silva ASR, Macena RHM. Violência doméstica e a Lei Maria da Penha: perfil das agressões sofridas por mulheres abrigadas em unidade social de proteção. *Rev. Estud. Fem*. 2016; 24(2):521-40. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1805-9584-2016v24n2p521>.
- Dahlberg LL, Krug EG. Violência: um problema global de saúde pública. *Ciênc saúde coletiva*. 2006; 11(suppl): 1163-78. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232006000500007>.
- Krug EG, Mercy JA, Dahlberg LL, Zwi AB. The world report on violence and health. *The lancet*. 2002; 360(9339): 1083-8. doi: 10.1016/S0140-6736(02)11133-0
- J. Health Biol Sci. 2019; 7(4): 341-350
- Waiselfisz JJ. Mapa da violência 2012: os novos padrões da violência homicida no Brasil. Rio de Janeiro: UNESCO Brasil; 2012.
- Waiselfisz JJ. Mapa da violência 2015: mortes matadas por arma de fogo. Brasília: Secretaria Nacional de Juventude; 2015. 105 p.
- Flasco B. Mapa da Violência- Série de estudos [Internet]. Brasília: Flasco; 2018 [acesso em:16 de maio de 2019]. Disponível em: <http://flasco.org.br/?project=mapa-da-violencia>.
- Waiselfisz JJ. Mapa da violência 2016: homicídios por armas de fogo. 2016.
- Unit WHOMoSA. Global status report on alcohol and health, 2014: World Health Organization; 2014.
- Laranjeira R, Madruga CS, Pinsky I, Caetano R, Mitsuhiro SS. II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD). São Paulo: INPAD, UNIFESP; 2014.
- Ilomäki J, Korhonen MJ, Lavikainen P, Lipton R, Enlund H, Kauhanen J. Changes in alcohol consumption and drinking patterns during 11 years of follow-up among ageing men: the FinDrink study. *Eur J Public Health*. 2010 Apr; 20(2):133-8. doi: 10.1093/eurpub/ckp079.
- Gilchrist EA, Ireland L, Forsyth A, Godwin J, Laxton T. Alcohol use, alcohol-related aggression and intimate partner abuse: A cross-sectional survey of convicted versus general population men in Scotland. *Drug and alcohol review*. 2017;36(1):20-3.
- Antidrogas SN. I Levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas; 2007.

18. Choenni V, Hammink A, van de Mheen D. Association Between Substance Use and the Perpetration of Family Violence in Industrialized Countries: A Systematic Review. *Trauma Violence Abuse*. 2017 Jan;18(1):37-50. doi: 10.1177/1524838015589253.
19. Kraanen FL, Vedel E, Scholing A, Emmelkamp PM. Prediction of intimate partner violence by type of substance use disorder. *J Subst Abuse Treat*. 2014 Apr; 46(4):532-9. doi: 10.1016/j.jsat.2013.10.010.
20. Zaleski M, Pinsky I, Laranjeira R, Ramisetty-Mikler S, Caetano R. Violência entre parceiros íntimos e consumo de álcool. *Rev. Saúde Pública*. 2010;44(1): 53-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010000100006>.
21. Adeodato VG, Carvalho RdR, Siqueira VRd, Souza FGdM. Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. *Rev. Saúde Pública*. 2005;39(1):108-13. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102005000100014>.
22. Birkley EL, Giancola PR, Lance CE. Psychopathy and the prediction of alcohol-related physical aggression: the roles of impulsive antisociality and fearless dominance. *Drug Alcohol Depend*. 2013 Feb; 128(1-2):58-63. doi: 10.1016/j.drugaldep.2012.08.011.
23. Frank S, Coelho EBS, Boing AF. Perfil dos estudos sobre violência contra a mulher por parceiro íntimo: 2003 a 2007. *Rev Pan Salud Publica*. 2010; 27: 376-81.
24. Silva ACLGd, Coelho EBS, Moretti-Pires RO. O que se sabe sobre o homem autor de violência contra a parceira íntima: uma revisão sistemática. *Rev Pan Salud Publica*. 2014; 35:278-83.
25. Malloy-Diniz LF, Paula Jd, Vasconcelos AG, Almondes KMd, Pessoa R, Faria L, et al. Normative data of the Barratt Impulsiveness Scale 11 (BIS-11) for Brazilian adults. *Rev. Bras. Psiquiatr*. 2015 Jul-Set; 37(3):245-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2014-1599>.
26. Silva ACd, Lucchese R, Vargas LS, Benício PR, Vera I. Application of the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) instrument: an integrative review. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016 Mar; 37(1): e52918. doi: 10.1590/1983-1447.2016.01.52918.
27. Redondo Rodríguez N, Graña Gómez JL. Alcohol consumption, illicit substances, and intimate partner violence in a sample of batterers in psychological treatment. *Adicciones*. 2015 Mar; 27(1):27-36.
28. Frazier T, Yount KM. Intimate partner violence screening and the comparative effects of screening mode on disclosure of sensitive health behaviours and exposures in clinical settings. *Public Health*. 2017;143:52-9. doi: 10.1016/j.puhe.2016.10.021
29. Costa AL, Sophia EC, Sanches C, Tavares H, Zilberman ML. Pathological jealousy: romantic relationship characteristics, emotional and personality aspects, and social adjustment. *J Affect Disord*. 2015;174:38-44. doi: 10.4172/2378-5756.S1.003.
30. Vargas Dd, Bittencourt MN, Barroso LP. Padrões de consumo de álcool de usuários de serviços de atenção primária à saúde de um município brasileiro. *Ciênc. saúde coletiva*. 2014; 19(1): 17-25. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014191.1972>.
31. Garcia LP, Freitas LRSd. Consumo abusivo de álcool no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2015;24(2):227-37. doi: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000200005>.
32. Garcia VG, Maia AG. A inclusão das pessoas com deficiência e/ou limitação funcional no mercado de trabalho brasileiro em 2000 e 2010—Panorama e mudanças em uma década. *Anais do 18 Encontro Nacional de Estudos Populacionais*; 2012 Novembro 19-23; 2016:1-20.
33. Silva L, Malbergier A, Stempluk VA, Andrade AG. Fatores associados ao consumo de Álcool e drogas entre estudantes universitários. *Rev Saúde Pública*. 2006 Abr; 40(2): 280-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006000200014>.
34. Andrade AG, Duarte PCAV, Oliveira LG. I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras. Brasília: SENAD; 2010. p. 284.
35. Schraiber LB, D'Oliveira AFP, Couto MT. Violência e saúde: estudos científicos recentes. *Rev Saúde Pública*. 2006; 40(N Esp):112-20.
36. Parrott DJ, Swartout KM, Eckhardt CI, Subramani OS. Deconstructing the associations between executive functioning, problematic alcohol use and intimate partner aggression: A dyadic analysis. *Drug Alcohol Rev*. 2017 Jan; 36(1):88-96. doi: 10.1111/dar.12454.
37. Adan A. Functional and dysfunctional impulsivity in young binge drinkers. *Adicciones*. 2012; 24(1): 17-22.
38. Bountress K, Danielson CK, Williamson V, Vladimirov V, Gelernter J, Ruggiero K, et al. Genetic and psychosocial predictors of alcohol use trajectories among disaster-exposed adolescents. *Am J Addict*. 2017 Set; 26(6): 623-631. doi: 10.1111/ajad.12575.

How to cite this article/Como citar este artigo:

Santos MS, Macena RHM, Mota RMS, Souza WM Sousa JEP, Cavalcante FWS, et al. Fatores associados ao uso do álcool entre homens autores de violência por parceiro íntimo no Ceará. *J Health Biol Sci*. 2019 Out-Dez; 7(4):341-350.