

## Relato de Caso

# O processo de alcoolização em populações indígenas do Alto Rio Negro e as limitações do CAGE como instrumento de *screening* para dependência ao álcool\*

The process of alcoholization among the indian population of the Upper Rio Negro river and CAGE's limitations as a screening instrument for alcohol dependence

MAXIMILIANO LOIOLA PONTE DE SOUZA<sup>1</sup>, JÚLIO CÉSAR SCHWEICKARDT<sup>2</sup>, LUÍZA GARNELO<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico-psiquiatra e mestre em Sociedade e Cultura na Amazônia pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Pesquisador do Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane, da Fundação Oswaldo Cruz.

<sup>2</sup>Antropólogo e mestre em Sociedade e Cultura na Amazônia, pela UFAM, Pesquisador do Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane, da Fundação Oswaldo Cruz.

<sup>3</sup>Médica-sanitarista e doutora em Antropologia pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Pesquisadora do Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane, da Fundação Oswaldo Cruz.

Recebido: 25/04/2006 – Aceito: 07/07/2006

---

### Resumo

**Contexto:** Por meio de investigação qualitativa e interdisciplinar da validade teórica do CAGE como instrumento de *screening* para dependência ao álcool em populações indígenas do Alto Rio Negro, aborda-se a temática do uso de álcool em grupos culturalmente diferenciados, estudando a atribuição de significados do beber e as respostas dadas ao CAGE pelos indígenas entrevistados. **Métodos:** As contribuições de Geertz (1989) e Menendez (1982) viabilizaram a distinção entre o conceito biomédico de dependência ao álcool e a noção de problemas relacionados ao uso do álcool, correlata ao plano da transgressão da norma social pelos bebedores. Ambas as noções foram subsumidas ao conceito de processo de alcoolização que remete às relações ambíguas e conflitivas travadas entre bebedores e não-bebedores em momentos históricos e situações sociais específicas. **Resultados:** A análise das respostas ao CAGE mostrou incongruência entre seus objetivos e pressupostos e o entendimento indígena sobre o instrumento, invalidando um uso produtivo. **Conclusão:** Apesar da pretensão universalista do CAGE, a singularidade cultural indígena produziu novos e inesperados sentidos às perguntas-teste e gerou respostas infrutíferas para efetuar triagem de suspeitos de dependência ao álcool, na realidade estudada.

Souza, M.L.P et al. / *Rev. Psiq. Clín.* 34 (2); 90-96, 2007

**Palavras-chave:** Índios sul-americanos, alcoolização, epidemiologia, antropologia da saúde, Alto Rio Negro.

---

### Abstract

**Background:** Through a qualitative and interdisciplinary investigation as to the theoretical validity of CAGE as a screening instrument for alcohol dependence among the Upper Rio Negro Indian population, the use of alcohol as a theme among culturally diverse groups is approached by studying the assignment of meanings to drinking and the answers given to CAGE by the interviewed Indians. **Methods:** Geertz (1989) and Menendez's (1982) contributions have allowed the distinction between the biomedical concept of alcohol dependence and the social notion by the drinkers. Both notions were submitted to the alcoholization process concept which refers back to the ambiguous and conflicting relationships established between drinkers and non-drinkers in historical moments and specific social situations. **Results:** The analysis of the answers to CAGE made evident the incongruence between its objectives

and assumptions and the indigenous understanding of the instrument, invalidating a productive use. **Conclusion:** Despite CAGE's universalist intentions, the indigenous cultural singularity produced new and unexpected meanings to the test-questions and generated useless answers to carry out the screening of suspects of alcohol dependence, in the studied situation.

*Souza, M.L.P et al. / Rev. Psiq. Clín. 34 (2); 90-96, 2007*

**Keywords:** South-American Indians, alcoholization, epidemiology, health anthropology, Upper Rio Negro.

## Introdução

Diversos autores (Edwards *et al.*, 1999; Oyacer e Nãncó, 1998; Kunitz e Levy, 1994; Neves, 2004) vêm apontando a dificuldade de se investigar a temática do uso de álcool mediante um enfoque monodisciplinar. Na saúde indígena, essa dificuldade acentua-se, uma vez que a categoria "alcooolismo" pode ser usada com propósitos diversos, inclusive como meio de discriminação e estigmatização social (Langdon, 2001; Oliveira, 2003). Além disso, neste campo de estudo faz-se necessário contextualizar histórica e culturalmente o uso de bebidas alcoólicas (Kunitz e Levy, 1994; Langdon, 2001), pois há dificuldade em definir, nessas culturas diferenciadas, quando a ingestão de bebidas se torna um problema (Oyacer e Nãncó, 1998). Além disso, há evidências de que critérios diagnósticos utilizados para identificação de dependência ao álcool em populações não-indígenas não são amplamente aplicáveis entre indígenas (Kunitz e Levy, 1994; Oyacer e Nãncó, 1998), gerando a demanda por outras premissas que permitam a superação dessas limitações.

Souza e Garnelo (2006) mencionam que, para abordar a questão do uso do álcool entre populações indígenas, é necessário utilizar, além das já clássicas categorias dependência ao álcool (OMS, 1993; APA, 1995) e problemas relacionados ao uso do álcool (Edwards *et al.*, 1999), a categoria alcooolização. Menendez (1982) conceitua alcooolização "como o conjunto de funções e conseqüências positivas e negativas relacionadas à ingestão de álcool em conjuntos sociais estratificados, e não apenas o estudo dos alcoólicos dependentes, nem os excessivos, nem os moderados, mas sim o processo que inclui todos e que evita considerar o problema em termos de saúde e/ou enfermidade mental". Esse conceito busca o entendimento do significado que o beber pode assumir em uma dada cultura, independentemente de ser problemático ou não, e viabiliza o acesso às regras e normas que regem o uso de álcool, assim como a respectiva transgressão.

Nas abordagens antropológicas sobre o uso de álcool, o conceito de cultura ocupa um papel central. Geertz (1989) a descreve como uma teia de significados tecida pelo próprio homem. Langdon (2003), com base nesse autor, destaca que a cultura deve ser compreendida como um conjunto simbólico que permite dar entendimento aos eventos vividos. Assim, a cultura não pode ser entendida como algo fixo e imutável, mas sim

como um sistema fluido e aberto à reinterpretção. Esse conceito de cultura permite perceber que as normas que determinam o beber considerado adequado são construídas na interação social e podem assumir características diversas, segundo o contexto cultural analisado.

Considerando essas questões, buscou-se investigar o uso de álcool e os problemas a ele relacionados entre populações indígenas do Alto Rio Negro (ARN). Os índios do ARN consomem o *caxiri*, bebida alcoólica produzida a partir de mandioca (Buchillet, 1991). Sua preparação é uma atividade feminina que leva de dois a três dias. Tradicionalmente é consumido coletivamente em festas e em trabalhos comunais (Jackson, 1983; Reichel-Dalmatoff, 1986). Em tempos passados, as festas duravam dias, e, atualmente, a festa termina quando a bebida se esgota. O contato interétnico propiciou a introdução da cachaça (Buchillet, 1991) e de outras substâncias contendo álcool (álcool de farmácia, desodorante e perfume). Novas situações que propiciam o uso de álcool foram instituídas, como festas de santos padroeiros e datas comemorativas nacionais (Oliveira, 1995).

Inicialmente, pretendia-se realizar um estudo epidemiológico sobre dependência ao álcool. O instrumento escolhido foi o CAGE (Mansur *et al.*, 1985), tanto por sua praticidade como instrumento de triagem, como por já ter sido aplicado em contextos culturalmente diferenciados (Akvardar *et al.*, 2003; Jhingan *et al.*, 2003), incluindo o estudo de indígenas norte-americanos (Saremi *et al.*, 2001) e brasileiros (Oliveira, 2003; Albuquerque e Souza, 1997; Souza e Aguiar, 2001).

Oliveira (2003), que utilizou esse instrumento entre os Kaingang, alerta que "no universo indígena, as percepções, as palavras, o significado das coisas (...) diferem da sociedade ocidental" e aponta a necessidade de adaptar o instrumento ao contexto investigado. A estratégia utilizada pela autora consistiu na "(...) substituição de palavras do instrumento original por outras palavras ou outros sentimentos que são expressos ou ditos pelos Kaingang".

Diante dessa situação, questionou-se se a estratégia utilizada por Oliveira (2003) seria aplicável no contexto do ARN, razão pela qual se decidiu, antes da realização do estudo epidemiológico, empreender um estudo qualitativo sobre os sentidos atribuídos às perguntas e respostas do CAGE, por indígenas daquela região, visando a verificar a aplicabilidade desse instrumento

no contexto em questão. O presente artigo enfoca as dificuldades encontradas no uso desse instrumento na população estudada, apontando algumas estratégias que visam a sua superação.

## Métodos

Os dados foram coletados em duas localidades, Ipanoré e Taracuí, situadas no curso médio do rio Uaupés, durante os anos de 2002 a 2004. A distância entre tais localidades e a sede municipal equivale a dois ou três dias por via fluvial. Ipanoré é um ponto de passagem para barcos que se dirigem a Iauareté, uma pequena cidade indígena rio acima. Taracuí possui unidades de saúde, escola de nível médio e Igreja, sendo um centro de atração para as populações circunvizinhas. Em ambas as comunidades, o Tukano é utilizado como língua franca, sendo o português também falado pela maioria das pessoas e utilizado nas relações interétnicas.

As informações foram obtidas com base em diferentes técnicas de pesquisa, tais como observação participante de situações de consumo coletivo de bebidas (observando-se *in loco* as regras do beber, o comportamento na embriaguez e os conflitos surgidos nesses momentos), diálogos informais (que permitiram compreender as relações entre as pessoas, os assuntos que faziam parte das preocupações dos indígenas etc.) e entrevistas semi-estruturadas, nas quais as perguntas do CAGE foram incluídas (quadro 1). As entrevistas foram realizadas em português; em certos momentos, quando os entrevistados não compreendiam algum dos aspectos formulados nas perguntas, intérpretes bilíngües (Tukano/Português) intermediaram a conversação.

Para fins dessa pesquisa, foram entrevistadas 40 pessoas, sendo o CAGE aplicado a 28 delas. Fiel ao conceito de alcoolização, a seleção dos entrevistados para aplicação do CAGE não se baseou na suspeita prévia de problemas relacionados com o uso do álcool, e sim na escolha de atores sociais identificados como casos paradigmáticos, ou seja, capazes de representar e exemplificar uma determinada situação. A coleta de dados baseou-se no esquema circular ou de aproximação sucessiva, proposto por Mercado-Martinez (2004), no qual a informação obtida

e analisada propicia o retorno ao campo para formular questões adicionais e aprofundar aspectos ainda obscuros, assim prosseguindo na comparação de respostas, até a obtenção de redundâncias que viabilizassem a construção de categorias analíticas relevantes para o propósito do estudo. Os entrevistados que não responderam ao CAGE (12) foram essencialmente lideranças e idosos, com os quais abordamos questões relacionadas ao beber, não previstas no CAGE, mas importantes para o seu entendimento, e pormenorizamos aspectos relacionados à interpretação das respostas fornecidas por aqueles que responderam ao CAGE.

A abordagem do objeto deu-se essencialmente pela via qualitativa, sendo relevante o reconhecimento do *status* central dado à interpretação do significado das ações sociais (Deslandes e Gomes, 2004). A estratégia metodológica utilizada para investigar as limitações do CAGE foi a de interpretar os significados atribuídos à ingestão de álcool pelos entrevistados (ou seja, o processo de alcoolização), tendo como balizas os princípios norteadores do instrumento (o que se busca investigar com cada pergunta, para se proceder à triagem de dependência) e os sentidos das respostas dos entrevistados às perguntas do instrumento (o que se diz quando se responde às perguntas). Perpassando todo o processo analítico, utilizaram-se como referenciais o conceito semiótico de cultura com base em Geertz (1989) e a literatura etnológica sobre o ARN (Buchillet, 1991; Reichel-Dalmatoff, 1986; Jackson, 1983; Oliveira, 1995; Garnelo, 2003) para alicerçar a interpretação dos dados.

## Resultados

As respostas obtidas para a primeira questão do CAGE não evidenciaram dificuldades de compreensão por parte dos entrevistados, nem problemas na categorização das respostas. No quadro 2 estão sintetizadas as respostas de 24 entrevistados que responderam positivamente, bem como suas motivações em responder afirmativamente a ela. Os entrevistados que responderam negativamente justificaram-se afirmando que só bebiam em situações restritas às festas, que não perdiam a consciência nem brigavam.

**Quadro 1.** Resumo dos principais aspectos avaliados no CAGE no *screening* de dependência ao álcool

		Pergunta	O que se avalia
C	Cut-down	Alguma vez o(a) sr.(a) sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida ou parar de beber?	Percepção subjetiva do sujeito que seu beber está inadequado
A	Anoyed	As pessoas o(a) aborrecem porque criticam (ou censuram) o seu modo de beber?	Percepção negativa de terceiros sobre o beber do(a) entrevistado(a)
G	Guilty	O(A) sr.(a) se sente culpado(a) pela maneira como costuma beber?	Percepção subjetiva do sujeito que seu beber está inadequado
E	Eye-opener	O(A) sr.(a) costuma beber pela manhã para diminuir o nervosismo ou a ressaca?	Indícios de dependência física

**Quadro 2.** Motivos para resposta afirmativa à primeira pergunta do CAGE, no contexto rionegrino (n = 28)

<b>Categoria</b>	<b>Necessidade de diminuir ou parar de beber devido a:</b>	<b>nº</b>
Comportamento violento	Tornava-se agressivo(a) com terceiros enquanto embriagado(a)	06
Cuidados com os filhos	Percepção dos entrevistados de que seu modo de beber era um exemplo negativo para os filhos ou prejudicava os cuidados em relação a eles	06
Não conseguir controlar o modo de beber	Incapacidade de parar de beber ou de diminuir a ingesta de bebidas alcoólicas	03
Não se recordar do que fez	Amnésia referente às próprias atitudes durante o período de embriaguez	03
Dar exemplo para a comunidade	Estar ocupando cargo de <i>status</i> , de liderança local, e em consequência disso ter um comportamento em que os outros membros da comunidade possam se espelhar	02
Não conseguir trabalhar	Dificuldade para trabalhar no dia seguinte à bebedeira por causa do mal-estar associado	02
Gastos excessivos com bebidas	Os gastos com bebida que resultavam em dificuldades em adquirir bens para a própria família	02
Outros	Não pode ser categorizada	03

As respostas à primeira pergunta mostram que a forma de beber é vista como um problema quando o bebedor apresenta comportamento violento e torna-se um mau exemplo para o grupo de parentes. Com menor frequência, fizeram-se presentes a dificuldade de cuidar dos filhos, o beber compulsivo, a amnésia alcoólica, os gastos excessivos e o não-cumprimento das obrigações laborativas.

Na terceira questão, também não se percebeu dificuldade de compreensão e as respostas fornecidas foram igualmente claras, mas nas 19 respostas positivas verificou-se uma expressiva coincidência com as razões apresentadas nas respostas à primeira pergunta. Os motivos coincidentes foram vergonha por ter sido violento, ter dado mal exemplo para os filhos, não se lembrar do que fez, não conseguir trabalhar, gastar excessivamente, não ter controle sobre o beber.

Observa-se que embora essas perguntas (primeira e terceira) se refiram às percepções individuais dos entrevistados sobre as suas formas de beber, as respostas são estritamente dependentes da possibilidade ou impossibilidade de cumprimento das obrigações sociais em meio ao grupo de parentes. O sujeito pretende diminuir ou parar de beber, ou se sente culpado, não por uma intuição individual de culpa, mas pelo impacto de seu comportamento no tecido social em que está inserido. O contexto grupal é apontado como fator primordial de controle do comportamento individual.

Tal aspecto parece estar intimamente relacionado a dois aspectos centrais da cultura rionegrina: a educação dos jovens e o exercício da liderança. Em ambas as situações, o exemplo assume um papel central (Garnelo, 2003). Um líder raramente diz diretamente para uma pessoa o que deve ser feito (Jackson, 1983). Ele lidera tomando a si próprio como exemplo de iniciativa do que

pode ser feito. Ao apresentar comportamento socialmente reprovável, um sujeito pode perder a capacidade de ser tomado como exemplo, sofrendo um revés em seu prestígio e autoridade, gerando-se aí o fator motivador de mudança do padrão de consumo de álcool.

As semelhanças entre as respostas dadas a primeira e terceira perguntas indicam que, embora o instrumento vise a investigar dois indicativos diferentes da dependência ao álcool, a população entrevistada entende que as duas perguntas se referem a um único fenômeno, tendendo a repetir os motivos apontados para tentar parar de beber. Sendo o CAGE um instrumento composto por quatro itens, e sendo o teste considerado positivo quando duas respostas são afirmativas, a junção das duas questões, expressa nas respostas idênticas dos entrevistados, tende a incrementar o número de falsos-positivos.

A segunda questão busca apreender a percepção de terceiros sobre a forma de como o entrevistado bebe (Mansur *et al.*, 1985). A utilização desse item foi problemática. Na maioria das vezes em que a pergunta foi enunciada, a resposta obtida foi um categórico não, mesmo após reformulação da pergunta sob várias formas e repetidas vezes. A resposta negativa foi encontrada em 23 dos 28 entrevistados, que afirmavam não se aborrecer com os comentários de terceiros: “Eu não fico chateado, porque se a gente bebe, os colegas conversam com a gente. Isso aí é bom...” (sic) (masculino, Tuiuca, 30 anos, Taracua).

Mansur *et al.* (1985) afirmam que quando os entrevistados respondem “criticam, mas eu não me aborreço ou não criticam, mas dão conselhos ou qualquer outra percepção negativa de outros sobre o modo de beber do entrevistado, considera-se a pergunta como respondida positivamente”. As respostas dos entrevistados rionegrinos não eram como essas, eram categóricas “nãos”. Aprofundando-se as entrevistas, percebeu-se que alguns

deles, embora criticados ou aconselhados, mesmo assim respondiam “não”, só sendo possível evidenciar a existência de críticas após uma intensiva investigação. Tal situação gerou dúvida quanto a positividade ou negatividade da resposta, particularmente se lembrarmos que o CAGE é um instrumento de *screening* e sua aplicação habitual é a de um questionário fechado, não comportando a realização concomitante de entrevistas em profundidade que esclareçam as dimensões mais complexas do beber.

Para compreender essas respostas é preciso evidenciar duas questões implícitas à pergunta e analisá-las no contexto cultural investigado: o descontentamento com a censura de terceiros deve ser de fácil expressão, a ponto de o entrevistado explicitar durante a entrevista seu aborrecimento com a opinião dos outros sobre sua forma de beber; a crítica, o aconselhamento ou comentário de terceiros sobre o comportamento do indivíduo deve ser algo que incomode o entrevistado.

No contexto rionegrino, a expressão pública de sentimentos hostis é vista como altamente reprovável em sociedades humanas, sendo encarada como uma atitude mais característica dos animais e outros seres membros de sociedades não-humanas – espíritos da floresta, por exemplo (Reichel-Dalmatoff, 1986). Considerando esses aspectos, podem-se compreender as reservas dos entrevistados em responder afirmativamente à pergunta, pois, se o fizerem, terão de reconhecer e expressar sua agressividade diante do entrevistador e de outros membros de sua parentela.

Outro ponto subjacente a essa pergunta é que as críticas, os aconselhamentos e os comentários devem ser percebidos como uma interferência ou afronta à liberdade do indivíduo. Este é um pressuposto etnocêntrico, ligado à construção de individualidade, nas sociedades contemporâneas urbanas (Michel-Jones, 1974). Entre os povos rionegrinos, como entre outras sociedades indígenas regidas pela noção de pessoa – na qual não há uma dicotomia individual/coletivo, mas uma estreita complementaridade (Segger *et al.*, 1987) –, a individualidade não tem a mesma importância que assume nos contextos urbanos onde o CAGE foi formulado. Aqui a relação do entrevistado com seu grupo de consangüíneos molda, em larga medida, o seu comportamento, inibindo a expressão da hostilidade, individualidade e privacidade. A vida de cada um é alvo do interesse de todos e a censura a atitudes consideradas inadequadas, desde que feita em tom cordial, é vista como parte do dia-a-dia e não como um comportamento excepcional e afrontoso aos direitos do indivíduo.

Os três entrevistados que responderam afirmativamente referiam-se a críticas feitas de forma agressiva, no contexto do uso coletivo de bebidas alcoólicas. São situações que, em alguns casos, antecedem a violência: “Às vezes a gente fica um pouco chateado e perde a paciência, porque ninguém agüenta. Na hora que a gente está bebendo vem outro; vem gritando na frente

de casa. Solta gente para falar que a gente bebe muito” (sic) (masculino, Piratapuia, 56 anos, Taracúá).

Tal como formulada no CAGE, a pergunta não distingue se as críticas ou censuras são feitas com bons ou maus modos, o que, para os entrevistados rionegrinos, é crucial, influenciando suas respostas. Nesses grupos indígenas, o conselho, ou aconselhamento, designado pela palavra Tukano *werero*, se refere a conversas calmas e longas realizadas entre pessoas intimamente relacionadas, cujo objetivo é a readequação, por meio da palavra e do exemplo, do comportamento considerado desviante às normas culturais. É um elemento importante da educação dos jovens, e os idosos costumam utilizar as narrações míticas para auxiliar a compreensão das mensagens. Tais enunciados costumam ser proferidos por indivíduos de nível hierárquico mais elevado e dirigidos a outros de menor *status*, como, por exemplo, de pai para filho. Esses discursos não são proferidos apenas quando o indivíduo que recebe o *werero* tenha feito algo de errado, mas também de forma preventiva, a fim de evitar ações ou atitudes tidas como inadequadas para o grupo. Muitas vezes, contém uma crítica implícita ao comportamento do aconselhado, mas desde que formulados de maneira amena, sem agressividade explícita, são incorporados como um comportamento rotineiro positivo.

Já o termo Tukano que mais se aproxima da palavra crítica em português é *kunuka*. Essa expressão designa uma forma ríspida de falar, que denota intenção maldosa, muitas vezes associada ao início de uma agressão física. Quando alguém profere um *kunuka*, o fará não apenas por causa de algo que a pessoa esteja fazendo de errado num determinado momento, mas também em razão de outras desavenças prévias e subjacentes, seja entre os dois contendores, seja entre seu grupo de parentes. O termo *crítica* ou *censura*, contido na segunda questão do CAGE, foi associado pelos entrevistados à palavra *kunuka*, ou seja, uma agressão frontal, que tanto pode ser referida a comentários atuais, relativos à forma de beber de alguém, quanto pode recobrir conflitos preexistentes entre pessoas e grupos de parentes, que eclodem sob uso de bebida.

Assim, torna-se inteligível a razão pela qual os entrevistados tendiam a responder a essa pergunta com um enfático “não”. Responder positivamente equivaleria a admitir a existência de um estado de conflito com alguém do grupo, cuja atitude, longe de expressar uma benevolente preocupação com o bebedor (*werero*), expressa uma crítica incisiva (*kunuka*) associada à intenção de agredir e de fazer mal, o que exigiria uma retaliação por parte do bebedor ou de seus parentes, instituindo um clima de iminente conflagração entre co-residentes. A polissemia das respostas à segunda pergunta dificulta a identificação de uma forma desviante de beber, inviabilizando a aplicação desse item naquela população.

A quarta pergunta do instrumento procura identificar indícios de dependência física, pesquisando sintomas de abstinência. Do total de entrevistados, 22 responderam negativamente. No ARN, a forma tradicional de uso de

bebidas contendo álcool é o consumo de toda bebida disponível até o seu término, sem que haja interrupção do beber para continuar no dia seguinte. Uma vez iniciada a bebedeira, esta prossegue até que a bebida disponível se esgote.

Além disso, o uso de bebida está associado à sua disponibilidade sazonal. Nessa região, não há acesso irrestrito a bebidas ao longo de todo o ano. Ou se utiliza o *caxiri*, que necessita de pelo menos dois dias para seu preparo, ou a cachaça, cuja presença nas aldeias depende da movimentação dos barcos. Os entrevistados que responderam afirmativamente, fizeram-no condicionando a resposta à possibilidade de fazer uso apenas se houvesse disponibilidade da bebida.

Esse tipo de pergunta, formulada para contextos urbanos, pressupõe um padrão de consumo no qual o bebedor interrompa a ingestão de bebida, que no dia seguinte tenha facilidade de encontrar álcool para consumir, e que o faça com a intenção de reduzir os sintomas da abstinência. Como as aldeias indígenas se localizam em regiões distantes dos centros comerciais e não praticam a estocagem de bebida, raramente há disponibilidade de bebida no dia seguinte à bebedeira. Essa variável perde a capacidade explicativa, visto que as respostas dadas são incapazes de distinguir se o indivíduo não bebe pela manhã porque não tem acesso à bebida, ainda que a deseje, ou porque não sente necessidade dela.

## Discussão

Tomando a interpretação dos significados atribuídos ao uso de álcool pelos entrevistados como eixo de orientação da validação conceitual aqui efetuada, conclui-se que, na população estudada, a utilização do CAGE mostrou-se inadequada. A avaliação do conteúdo das respostas às perguntas contidas no instrumento mostrou importante incongruência entre os objetivos e pressupostos deste, e o significados das respostas fornecidas pelos entrevistados. A dificuldade para utilização do CAGE no contexto investigado foi além da questão semântica, tornando inviável a adaptação do instrumento mediante a simples substituição de palavras, tal como feito por Oliveira (2003) entre os Kaingang.

A tarefa relativamente simples de explorar as dimensões biomédicas de um agravo mostrou uma inusitada complexidade. A busca de validação do CAGE demonstrou que mesmo procedimentos supostamente universais como a medida padronizada para triar a dependência remetem à necessidade de entendimento das situações sociais em que o inquérito é realizado e dos sentidos atribuídos a este pela população pesquisada. Essas são pré-condições que podem moldar as respostas dos entrevistados, gerando resultados bastante distintos daqueles previstos no protocolo de pesquisa, caso não haja um questionamento sistemático dos sentidos assumidos pelo próprio instrumento de triagem em contextos culturais diferenciados (Kunitz e Levy, 1994).

Entretanto, o problema persiste. Se o CAGE se mostrou inadequado como instrumento de *screening* para dependência ao álcool entre indígenas rionegrinos, como proceder para substituí-lo? Que meios utilizar para dimensionar corretamente um problema de saúde que é objeto de preocupação dos próprios indígenas? A resposta pode estar na utilização de instrumentos de medida que não se pautem apenas por critérios biomédicos padronizados, mas também sejam capazes de incorporar as dimensões êmicas do problema, ou seja, como e quando, do ponto de vista nativo, os modos de beber se tornam problemáticos (Oyacer e Ñanco, 1998).

O conceito de cultura proposto por Geertz (1989) pode operar como fio condutor de uma abordagem do processo de alcoolização capaz de apreender os significados, regras e normas associados ao beber e propiciar a elaboração de instrumentos de pesquisa capazes de, simultaneamente, serem adaptados a diferentes realidades e utilizados em escala populacional. Trata-se, enfim, da busca de construção de coeficientes de prevalência do “beber problema” a partir de premissas distintas da proposta generalizante da clínica psiquiátrica.

O que se propõe aqui é uma mudança na categoria de análise a ser investigada, tirando-se o foco da dependência ao álcool e direcionando-o para a categoria problemas relacionados ao uso de álcool. Tal opção permitirá identificar os subgrupos cujas formas de beber são vistas como destoantes do ponto de vista de seus pares, minimizar o etnocentrismo dos critérios utilizados e identificar conseqüências adversas do uso do álcool que, sendo percebidas como problemas, possam ser mais susceptíveis às intervenções sanitárias.

Na população investigada, o “beber problema” é construído a partir de categorias que evidenciam um comportamento disruptivo ou inadequado dos indivíduos, caracterizado pelo comportamento violento; tornar-se mau exemplo para os filhos ou para outras pessoas na aldeia; ter dificuldade em cuidar dos filhos; apresentar episódios de amnésia alcoólica; fazer gastos excessivos com bebidas; não cumprir as obrigações laborais; beber fora do contexto coletivo e ingerir substâncias impróprias para o consumo. Embora preliminares na etapa atual do trabalho, tais categorias podem se mostrar promissoras para a construção de um instrumento de inquérito centrado no beber problema.

A colaboração produtiva entre disciplinas de origens e métodos tão diversos como a epidemiologia e a antropologia ainda é um processo em construção (Minayo, 1998). No campo de estudo dos problemas de consumo de álcool, os autores identificam a necessidade de aprofundamento de pesquisas que permitam viabilizar a articulação interdisciplinar entre conceitos tão diversos como dependência, problemas relacionados ao uso de álcool e alcoolização e torná-los ferramentas operativas para o aprimoramento das práticas sanitárias dos profissionais que atuam em saúde indígena.

## Referências

- Akvardar, Y.; Turkcan, A.; Yazman, U.; Aytaclar, S.; Ergor, G.; Cakmak, D. Prevalence of alcohol use in Istanbul. *Psychol Rep* 92:1081-1088, 2003.
- Albuquerque, L.I.A.; Souza, J.A. Prevalência do alcoolismo na população indígena Terena do Complexo Sidrolândia – Colônia Dois Irmãos. In: *Anais da I Oficina Macrorregional de Estratégia, Prevenção e Controle das DST/Aids para populações indígenas das Regiões Sul, Sudeste e do Mato Grosso do Sul*. Ministério da Saúde, Brasília, 1997.
- American Psychiatric Association. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-IV*. Artes Médicas, Porto Alegre, 1995.
- Buchillet, D. *Os índios da região do Alto Rio Negro: história, etnografia e situação das terras*. Laudo antropológico apresentado à Procuradoria Geral da República, 1991.
- Deslandes, S.F.; Gomes, R. A pesquisa qualitativa nos serviços de saúde: notas teóricas. In: Bosi, M.L.; Mercado, F.J. (eds.). *Pesquisa qualitativa de serviços de saúde*. Vozes, Petrópolis, pp. 99-120, 2004.
- Edwards, G.; Marshall, E.J.; Cook, C.C.H. *O tratamento do alcoolismo: um guia prático para profissionais de saúde*. 3ª ed. Artes Médicas, Porto Alegre, 1999.
- Garnelo, L. *Poder, hierarquia e reciprocidade: saúde e harmonia entre os Baniwa do Alto Rio Negro*. Fiocruz, Rio de Janeiro, 2003.
- Geertz, C. A interpretação das culturas. LTC, Rio de Janeiro, 1989.
- Jackson, J.E. *The fish people: linguistic exomamy and Tukanoan Identity in Northwest Amazon*. Cambridge University Press, London, 1983.
- Jhingan, H.P.; Shyangwa, P.; Sharma, A.; Prasad, K.M.; Khandelwal, S.K. Prevalence of alcohol dependence in a town in Nepal as assessed by the CAGE questionnaire. *Addiction* 98(3): 339-343, 2003.
- Kunitz, S.J.; Levy, J.E. *Drinkings careers: a twenty-five-year study of three Navajo populations*. Yale University Press, New Haven, London, 1994.
- Langdon, J.E. O que beber, como beber e quando beber: o contexto socio-cultural no alcoolismo entre as populações indígenas. In: *Seminário sobre alcoolismo e DST/Aids entre os povos indígenas*. Ministério da Saúde/Secretaria de Políticas de Saúde/ Coordenação Nacional de DST e Aids, Brasília, pp. 83-97, 2001.
- Langdon, J.E. Cultura e processos de saúde e doença. In: Jeolás, L.S.; Oliveira, M. (eds.). *Anais sobre o Seminário sobre Cultura, Saúde e Doença*. Londrina, pp. 91-107, 2003.
- Mansur, J.; Capriglione, M.J.; Monteiro, G.M.; Jorge, M.R. Detecção precoce do alcoolismo em clínica médica através do questionário CAGE: utilidades e limitações. *J Bras Psiquiatr* 34(1):31-34, 1985.
- Menendez, E.L. El proceso de alcoholización: revision critica de la producion socioantropologica, histórica y biomédica en America Latina. *Cuaderno de la Casa Chata* 57:61-94, 1982.
- Mercado-Martinez, F.J. O processo de análise qualitativa dos dados na investigação sobre serviços de saúde. In: Bosi, M.L. & Mercado, F.J. (eds.). *Pesquisa qualitativa de serviços de saúde*. Vozes, Petrópolis, pp.137-174, 2004.
- Michel-Jones, F. A noção de pessoa. In: Angé, M. (ed). *A construção do mundo: religião, representações, ideologia*. Edições 70, Lisboa, pp. 43-68, 1974.
- Minayo, M.C.S. Construção da identidade da antropologia na área da saúde: o caso brasileiro. In: Alves, P.C.; Rabelo, M.C. (eds.). *Antropologia da saúde: traçando identidades e explorando fronteiras*. Relume Dumará, Rio de Janeiro, pp. 52-71, 1998.
- Neves, D.P. - Alcoolismo: acusação ou diagnóstico?. *Cadernos de Saúde Pública* 20(1):7-14, 2004.
- Oliveira, A.G. *O mundo transformado: um estudo da "cultura de fronteira" no Alto Rio Negro*. Museu Paraense Emílio Goeldi, Belém, 1995.
- Oliveira, M. Uso de bebidas alcoólicas e alcoolismo entre os Kaingang da Bacia do Rio Tibagi: uma proposta de intervenção. In: Jeolás, L.S.; Oliveira, M. (eds.). *Anais do Seminário Cultura, Saúde e Doença*. Londrina, pp. 43-65, 2003.
- Organização Mundial da Saúde. *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10*. Artes Médicas, Porto Alegre, 1993.
- Oyacer, A.M.; Nanco, J. Alcoholismo y etnia: criticas y propuestas. In: Salgado, M.S.; Mella, I.J. (eds.). *Salud, cultura y territorio: bases para una epidemiologia intercultural*. Ministerio de Salud Chile. Lincanray, pp. 35-43, 1998.
- Reichel-Dalmatoff, G. *Dessana: simbolismo de los índios Tukano Del Vaupes*. 2ª ed. Procultura, Bogotá, 1986.
- Saremi, A.; Hanson, R.L.; Williams, D.E.; Roumain, J.; Robin, R.W.; Long, J.C. Validity of the CAGE questionnaire in an American Indian population. *J Stud Alcohol* 62(3): 294-300, 2001.
- Segger, A.; Da Matta, R.; Viveiros de Castro, E.B. A construção da pessoa nas sociedades indígenas brasileiras. In: Oliveira Filho, J.P. (ed.). *Sociedades indígenas e indigenismo no Brasil*. Marco Zero/UFRJ, Rio de Janeiro, pp.11-29, 1987.
- Souza, J.A.; Aguiar, J.I. Alcoolismo em população Terena no estado do Mato Grosso do Sul – Impacto da sociedade envolvente. In: *Seminário sobre alcoolismo e DST/Aids entre os povos indígenas*. Ministério da Saúde/Secretaria de Políticas de Saúde/Coordenação nacional de DST e Aids. Brasília, pp.149-165, 2001.
- Souza, M.L.P.; Garnelo, L. Desconstruindo o alcoolismo: notas a partir da construção do objeto de pesquisa no contexto da saúde indígena. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* 9(2): 279-292, 2006.