REVISTA NEUROCIÊNCIAS



# Fatores de associação entre alexitimia e transtorno do uso do álcool

## *Association factors between alexithymia and alcohol use disorder*

## *Factores de asociación entre la alexitimia y el trastorno por consumo de alcohol*

Gabriella Silva Félix[1], Letícia Pimentel Duarte[2], Sara Maria Xavier da Cruz[3], Camilla de Andrade Tenorio Cavalcanti[4], Isvânia Maria Serafim da Silva Lopes[5]

1.Psicóloga, Centro de Filosofia e Ciências Humanas (CFCH), UFPE. Recife-PE, Brasil. Orcid: https://orcid.org/0000-0001-9680-246X
2.Behavioral Science Program, Seneca College. Toronto (ON), Canada. Orcid: https://orcid.org/0000-0002-4519-7121
3.Mestranda do Programa de Pós graduação em Biologia Parasitária - Fiocruz. Rio de Janeiro-RJ, Brasil. Orcid: https://orcid.org/0009-0004-2230-1338
4.Doutoranda do Programa de Pós graduação em Biociência Animal - UFRPE. Recife-PE, Brasil. Orcid: https://orcid.org/0000-0001-6851-3759
5.Docente do Departamento de Biofísica e Radiobiologia - UFPE. Recife-PE, Brasil. Orcid: https://orcid.org/0000-0003-0996-7122

## Resumo

**Introdução.** A Alexitimia se refere à incapacidade de identificar estados afetivos e de refletir sobre as emoções e regulá-las. Pode estar relacionada a uma alteração neurofuncional, a uma resposta comportamental e/ou desordem orgânica, além de haver associação com o Transtorno do Uso de Álcool (AUD). **Objetivo.** Sintetizar os dados existentes sobre os fatores envolvidos na associação entre índices altos de Alexitimia e de AUD. **Método.** A pesquisa foi realizada em março de 2022 e utilizou Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scopus, *ScienceDirect* e *Cochrane Library* como bases de dados. Nestas foram pesquisados os descritores "Alexithymia" e "Alcohol". **Resultados.** Na BVS, após critérios de inclusão, foram encontrados 10 resultados; na Scopus, 18; na *ScienceDirect*, um, e na *Cochrane Library*, 10. Os estudos constataram como fatores centrais o trauma e a dissociação; estresse; ansiedade social e o apego ansioso-ambivalente e evitante. **Conclusão.** Ainda é necessária a realização de mais estudos sobre alterações neurobiológicas, como o aumento da atividade da ínsula posterior, anterior e do córtex cingulado central nos níveis altos de Alexitimia e suas associações possíveis com a AUD.

**Unitermos.** Alexitimia; Transtorno do Uso de Álcool; Alcoolismo

## Abstract

**Introduction.** Alexithymia refers to the inability to identify affective states and to reflect on and regulate emotions. It may be related to a neurofunctional alteration, a behavioral response and/or an organic disorder, as well as being associated with Alcohol Use Disorder (AUD). **Objective.** Synthesize existing data on the factors involved in the association between high rates of Alexithymia and AUD. **Method.** The research was carried out in March 2022 and used the Virtual Health Library (VHL), Scopus, ScienceDirect and Cochrane Library as databases. The descriptors "Alexithymia" AND "Alcohol" were searched. **Results.** After inclusion criteria, 10 results were found in the VHL, 18 in Scopus, 1 in ScienceDirect and 10 in the Cochrane Library. The studies found that the central factors were trauma and dissociation, stress, social anxiety and anxious-ambivalent and avoidant attachment. **Conclusion.** More research is still needed into neurobiological changes, such as increased activity in the posterior insula, anterior

insula and central cingulate cortex in high levels of Alexithymia and its possible associations with AUD.
**Keywords.** Alexithymia; Alcohol Use Disorder; Alcoholism

**Resumen**

**Introducción.** La alexitimia se refiere a la incapacidad para identificar estados afectivos y para reflexionar y regular las emociones. Puede estar relacionada con una alteración neurofuncional, una respuesta conductual y/o un trastorno orgánico, así como asociarse al Trastorno por Consumo de Alcohol (TCA). **Objetivo.** Sintetizar los datos existentes sobre los factores implicados en la asociación entre altas tasas de Alexitimia y TCA. **Método.** La investigación se realizó en marzo de 2022 y utilizó como bases de datos la Biblioteca Virtual de Salud (BVS), Scopus, ScienceDirect y Cochrane Library. Se buscaron los descriptores "Alexitimia" Y "Alcohol". **Resultados.** Tras los criterios de inclusión, se encontraron 10 resultados en la BVS, 18 en Scopus, 1 en ScienceDirect y 10 en la Biblioteca Cochrane. Los estudios encontraron que los factores centrales eran el trauma y la disociación, el estrés, la ansiedad social y el apego ansioso-ambivalente y evitativo. **Conclusiones.** Aún se necesitan más investigaciones sobre los cambios neurobiológicos, como el aumento de la actividad en la ínsula posterior, la ínsula anterior y el córtex cingulado central en niveles elevados de alexitimia y sus posibles asociaciones con el TUA.
**Palabras clave.** Alexitimia; Trastorno por consumo de alcohol; Alcoholismo

Trabalho realizado na Universidade Federal de Pernambuco. Recife-PE, Brasil.

Conflito de interesse: não Recebido em: 05/07/2024 Aceito em: 03/09/2024

Endereço de correspondência: Gabriella S Félix. Av. Prof. Artur de Sá 602. Cidade Universitária. Recife-PE, Brasil. Email: gabsfelixz@gmail.com

## INTRODUÇÃO

O termo Alexitimia deriva do grego e pode ser traduzido diretamente como "sem palavras para sentimento ou emoção"[1]. Este déficit afetivo é caracterizado pela incapacidade de identificar, de usar linguagem para descrever sentimentos e de diferenciar emoções e sentimentos de sensações corporais[2]. Emoção é um conjunto de respostas cognitivo-comportamentais automáticas do encéfalo ao detectar e avaliar um estímulo significativo positiva ou negativamente[3]. Estão envolvidas regiões do hipotálamo e do tronco encefálico, como a substância cinzenta periaquedutal; a amígdala e áreas corticais, como a região ventral do córtex cingulado anterior, córtex insular e córtex pré-frontal ventromedial[3]. Sentimento, por outro

lado, é uma avaliação consciente dessas alterações, e se apoia geralmente na linguagem para se expressar[3].

Além das dificuldades emocionais, na Alexitimia há escassez de sonhos e fantasias e a tendência de descrever excessivamente detalhes sobre um episódio ligado ao surgimento de uma emoção de uma maneira operacional de pensar[2]. Essas primeiras observações clínicas com pacientes psicossomáticos iniciaram na década de 60 no *Harvard Medical School*, em Boston, pelos psiquiatras John Nemiah e Peter Sifneos[1]. Esses aspectos também foram observados em pacientes com alcoolismo crônico, Transtorno do Estresse Pós-Traumático, vício em drogas e sociopatias[2]. Quanto às características clínicas, são comuns posturas rígidas e o ato de chorar raramente ou copiosamente, sem declarar envolvimento emocional[1]. Além disso, a comunicação emocional é ineficaz e pode causar problemas relacionais por comprometer a troca de apoio social e dificultar o aprendizado da identificação e expressão das emoções[1].

Apesar de não haver consenso quanto a aspectos etiológicos, a Alexitimia pode estar relacionada a uma alteração neurofuncional, a uma resposta comportamental ou e/ou uma desordem orgânica[4]. Dentre os tipos, a Alexitimia primária envolve fatores genéticos e neurobiológicas[2], como mudanças na ativação do lobo frontal, principalmente no hemisfério direito, e lesões nos núcleos da base, que podem levar a uma interrupção de conexões com áreas corticais pré-frontais e límbicas, como a

ínsula. A Alexitimia secundária, por sua vez, decorre de um trauma vivido, sobretudo na infância, ou excesso de estresse, e está mais permeada de fatores psicossociais[2].

Além disso, há a possibilidade de que áreas diferentes do cérebro estejam relacionadas com características distintas da Alexitimia, visto que ainda não há consenso em relação a uma única região que, quando lesionada, pode provocar alterações neurofuncionais[4]. Entretanto, são mais comuns as referências a mudanças na ativação do lobo frontal, principalmente no hemisfério direito, assim como possíveis lesões nos núcleos da base, que podem afetar negativamente funções cognitivas e o processamento emocional pela interrupção de conexões com áreas corticais pré-frontais e límbicas, como a ínsula[4]. Uma das observações experimentais que sustentam tal explicação se refere a 12 pacientes que foram submetidos à comissurotomia completa, (secção do corpo caloso e comissura anterior), sucção cirúrgica de uma comissura que estabelece comunicação com ambos os hemisférios, para avaliar possíveis melhoras no quadro de epilepsia[5]. Estes demonstraram características alexitímicas, visto que o estímulo emocional não foi capaz de atingir o neocórtex após o processo cirúrgico[5].

As taxas de prevalência de altos níveis de Alexitimia variam em torno de 30% a 67% em amostras clínicas com pacientes com Transtorno do Uso de Álcool (AUD)[6,7]. Neste há incapacidade de parar ou controlar o consumo de bebidas alcoólicas com sintomas de abstinência, como náuseas,

insônia, tremores; tolerância e fissura ou desejo intenso de beber[8]. Segundo o DSM-5, esta condição pode ser leve, moderada ou grave, quando há 6 ou mais sintomas[8]. No Brasil, estima-se que 4,2% (6,9% entre homens e 1,6% entre mulheres) preenchem critérios para AUD[9]. É necessário considerar fatores que motivam o consumo de bebidas alcoólicas, como a potencialização (e.g. alteração do estado emocional ou euforia); socialização; enfrentamento ou *coping,* diante de ansiedade ou depressão, e conformidade[10]. Deste modo, as motivações e os riscos do alcoolismo são afetados por elementos do meio sociocultural e da personalidade que também devem estar envolvidos no desenvolvimento e na manifestação da Alexitimia.

Diante disso, é necessária uma análise mais aprofundada para investigar os fatores inseridos na associação entre Alexitimia e Transtorno do Uso do Álcool. A maioria das pesquisas que investigaram esses temas focou em traços de personalidade, humor e ideação suicida[6]. Portanto, este artigo objetiva investigar fatores envolvidos na associação entre altos níveis de Alexitimia e de AUD, a partir da identificação do tipo de Alexitimia mais associado a esse transtorno e das semelhanças na relação entre ambos e fatores mediadores.

## MÉTODO

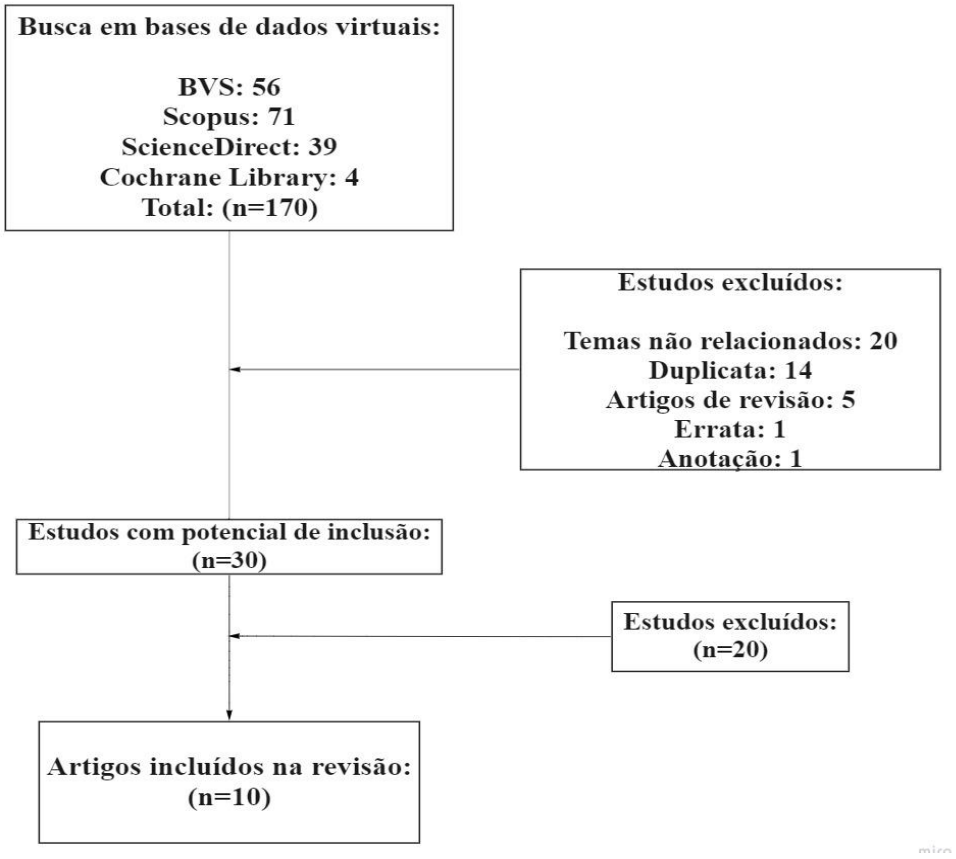
Esta revisão integrativa foi realizada entre o mês de março a julho de 2022, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scopus*, *ScienceDirect* e *Cochrane*

*Library*. Inicialmente, pesquisou-se o termo "Alexithymia" no site de busca de descritores DeCs/MeSH e foi encontrado o descritor geral "Affective Symptoms". Ao pesquisar "Alcoholism", foram encontrados como descritores mais comuns "Alcohol abuse", "Alcohol use disorder" e "Alcohol dependence", e foi selecionado "alcohol" nas pesquisas por ser elemento comum ao tema.

Na BVS, foram pesquisados "Alexithymia" AND "Alcohol" na categoria de título de artigos, havia 56 resultados. Foram excluídas revisões sistemáticas (2), e incluídos estudos de prevalência (13), incidência (1) e triagem (2); estudos prognósticos (7), diagnósticos (1) e etiológicos (2); fatores de risco (4); testes de clínicos controlados (1), e pesquisa qualitativa (1). Com isso, totalizaram 22 artigos e, com exclusão de um artigo em francês foram obtidos 21 artigos em inglês. Por fim, utilizou-se como critério de inclusão de eixo temporal o período dos últimos cinco anos (2017-2022), e foram totalizados 10 resultados.

Na base de dados *Scopus*, realizou-se o mesmo processo e foram obtidos 71 documentos. Em seguida, foram excluídas errata (1), anotação (1) e revisão (1), totalizando 68 artigos. Posteriormente, excluíram-se artigos em outros idiomas (3), e foram encontrados 66 documentos em inglês. Em seguida, delimitou-se o eixo temporal de 2017 a 2022 (últimos cinco anos), e isso resultou em 28. Destes foram excluídas 10 duplicatas, também presentes na base de dados BVS, e foram obtidos 18 artigos (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de identificação, triagem e elegibilidade de artigos.




Na *ScienceDirect* foi pesquisado "Alexithymia-Alcohol" na categoria de título de artigos e havia 39. Utilizou-se o critério de eixo temporal a partir do ano 2017, e foram gerados sete resultados, e destes foram excluídos um artigo de revisão e um de revisão crítica. Foram retiradas quatro duplicatas, presentes na BVS e na Scopus, e totalizou apenas um documento de resumo de uma conferência. Por fim, na Cochrane Library, ao pesquisar "Alexithymia" AND "Alcohol" no título, foram obtidos quatro resultados e, com no eixo temporal (2017-2022), havia um artigo de teste clínico. Após leitura na íntegra e triagem, foram selecionados 10 artigos para esta revisão integrativa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Características dos estudos

Os artigos selecionados estabeleceram como grupos-alvo pacientes de centros de tratamento de vício em álcool (7); a comunidade geral (2) e estudantes universitários (1). A faixa etária das amostras variou entre 18 e, no máximo, 73 anos de idade, como apresentado na tabela a seguir.

Dos materiais utilizados, há questionários padronizados (7) e escalas de avaliação de sintomas de AUD e Alexitimia (3), associada a testes específicos de habilidades socioemocionais, como inteligência emocional. Alguns também aplicaram questionários específicos para avaliar a intensidade de experiências traumáticas e dissociação. Com exceção de um artigo que combinou o uso de questionários e escalas com um *software* para avaliar variáveis fisiológicas, todos os nove artigos focaram no uso de instrumentos de avaliação de sintomas e comportamentos, como mostra a Tabela 2.

Um dos artigos destacou a associação entre a identificação e a variabilidade emocional na Alexitimia com o aumento da atividade da ínsula posterior, anterior e do córtex cingulado central[11]. Além disso, acrescentou-se a diminuição da atividade do córtex pré-frontal, da amígdala e da ínsula anterior. Entretanto, não foram discutidas especificamente as relações desses elementos com a AUD e suas alterações neurais. Por isso, as discussões terão como foco os demais estudos selecionados, que foram agrupados

em blocos temáticos sobre trauma e dissociação; estresse; ansiedade social e estilos de apego.

Tabela 1. Características dos estudos.

| Autor/ano | Objetivo | Método | Amostra |
|---|---|---|---|
| Zdankiewicz-Ś *et al*. 2018[11] | Verificar como a Alexitimia, a dissociação e o temperamento mediam a relação entre o impacto da intensidade do trauma e o nível de vício ao álcool. | Foram aplicados 5 questionários com pacientes em três centros de tratamento. | 201 pessoas (67 mulheres e 134 homens) de 18 a 68 anos. Do total, 97 participantes (27 mulheres e 70 homens) têm vício em álcool, de 20 a 68 anos. Os demais 4 do sexo masculino, de 21 a 27 anos, possuíam apenas alguns sintomas de vício em álcool. O grupo controle possuía 40 mulheres e 60 homens, de 18 a 50 anos. |
| Zdankiewicz-Ś *et al.* 2020[12] | Investigar as conexões entre estilos de apego, trauma e Alexitimia e dissociação em pessoas com vício em álcool. | Foram aplicados 5 questionários com pacientes em 6 centros de tratamento a vícios em *Warsaw* de outubro de 2014 a janeiro de 2015. | 268 pessoas (116 mulheres e 152 homens) de 18 a 73 anos. Destes, 163 tinham vício em álcool, sendo 57 mulheres e 106 homens de 18 a 73 anos. Os demais 14 possuíam alguns sintomas de AUD, sendo 5 mulheres e 9 homens de 20 a 59 anos. O grupo controle continha 90, sendo 53 mulheres e 37 homens, de 21 a 64 anos. |
| Knapton et al. 2017[13] | Explorar, em um estudo experimental, a relação entre Alexitimia e desejo por álcool em resposta a um estressor social agudo. | Participantes foram recrutados por divulgação online em uma universidade da Escócia para responder a uma escala e 3 questionários e um teste de indução a um estressor social de apresentação em público. | 138 funcionários e estudantes universitários (60 do sexo masculino) com idade média de 31,8 anos e consumo regular de álcool. |
| Zakhour *et a*l. 2020[14] | Investigar o efeito da interação entre estilos de apego adulto e Alexitimia entre participantes com Transtorno do Uso do Álcool (AUD). | Participantes libaneses foram selecionados aleatoriamente e responderam a questionários e uma entrevista. A pesquisa foi conduzida entre novembro de 2017 e março de 2018. | 789 indivíduos acima de 18 anos. |
| Coriale *et al*. 2020[15] | Investigar a relação entre respostas cognitivas e emocionais de estresse a tarefas específicas em pacientes com AUD e Alexitimia, através da mensuração de algumas respostas fisiológicas de excitação autônoma. | Participantes adultos do sexo masculino foram recrutados em um centro de tratamento a AUD, vinculado a um hospital universitário em Roma, na Itália, submetidos a 15 dias de tratamento. Aplicou-se uma escala para avaliação de Alexitimia e avaliação e uso do *software ProComp5 Infinit* para avaliar variáveis fisiológicas ao final do período de hospitalização. | 50 pacientes com AUD e Alexitimia, entre 29 e 71 anos. |
| Thorberg *et al*. 2019[16] | Investigar os efeitos diretos e indiretos da Alexitimia, humor (estresse, ansiedade e depressão) e fissura por álcool em pacientes sob tratamento para dependência de álcool em Terapia Cognitivo-Comportamental. | Foram aplicadas 3 escalas e um teste com pacientes sob tratamento para dependência de álcool em um hospital universitário em Brisbane, na Austrália. | 355 pacientes, sendo 244 homens, entre 18 e 71 anos em tratamento psicoterapêutico. |
| Lyvers *et al*. 2019[17] | Examinar o papel da resiliência em relação à Alexitimia, estresse universitário, ansiedade e problemas com consumo de álcool em estudantes universitárias. | Foram aplicados instrumentos online de autorrelato com estudantes de duas universidades australianas, recrutadas sob divulgação online da pesquisa. | 123 estudantes universitários do sexo feminino com idades entre 18 e 30 anos. |

Tabela 1 (cont.). Características dos estudos.

| Autor/ano | Objetivo | Método | Amostra |
|---|---|---|---|
| Lyvers *et al*. 2019[18] | Examinar se vínculo parental, apego seguro e teoria da mente podem predizer Alexitimia e riscos ligados ao consumo de álcool. | Participantes recrutados online e estudantes de universidades australianas responderam a sete questionários de autorrelato via plataforma online. | 291 indivíduos, sendo 61.1% mulheres, entre 18 e 62 anos, que consomem álcool regularmente. Cerca de 30% do total da amostra foi formado por estudantes de duas universidades australianas. Além da Austrália (67%), participaram indivíduos dos Estados Unidos (6%), Reino Unido (5%), Nova Zelândia (4%) e África do Sul (2%). |
| Fares *et al*. 2022[19] | Avaliar fatores associados ao Transtorno de Ansiedade Social, como inteligência emocional, Alexitimia, consumo de álcool, depressão, ansiedade, estresse e autoestima em uma amostra da população libanesa. | A amostra foi selecionada aleatoriamente, e a pesquisa foi conduzida entre novembro de 2017 e março de 2018. Foram realizadas entrevistas presenciais com os participantes, sendo uma seção focada em características sociodemográficas, e outra com aplicação de 9 escalas. | 789 libaneses acima de 18 anos. |
| Kopera *et al*. 2020[20] | Investigar se o Transtorno do Uso do Álcool (AUD) é mediador da associação entre trauma na infância, Alexitimia e reconhecimento de estados mentais em uma amostra de pessoas com AUD à procura de tratamento e adultos saudáveis sem AUD. | Os participantes foram recrutados de um centro de tratamento de 8 semanas para dependência do álcool com terapia individual e em grupo, em *Warsaw*, na Polônia. Os pacientes responderam a cinco questionários. | 255 indivíduos com AUD e em abstinência que estavam sob tratamento, dos quais 89.5% eram homens. O grupo controle com pessoas saudáveis era composto por 172 participantes, sendo 74.5% do sexo masculino. |

## Trauma e dissociação

Foram identificadas diferenças significantes em uma análise comparativa entre um grupo de pessoas com AUD e indivíduos sem o transtorno a partir dos seguintes fatores[11]: trauma na infância, temperamento, Alexitimia e dissociação. A dissociação afeta funções da consciência, memória e identidade ao bloquear a integração de conteúdo ameaçador na consciência. Desta forma, os afetos, a cognição e o controle do comportamento voluntário são influenciados para lidar com futuras experiências de maior intensidade emocional[12]. Em indivíduos que haviam experienciado traumas quando jovens e obtiveram maiores escores de dissociação e Alexitimia, identificou-se que os traumas contribuíram para a desregulação de processos

afetivos[11,12,20]. A intensidade de experiências traumáticas, portanto, é um preditor importante do desenvolvimento da dissociação que, por sua vez, pode interferir na autorregulação emocional[12].

Tabela 2. Tipos de instrumentos utilizados.

| Instrumento | Aplicabilidade | Referências |
|---|---|---|
| *Toronto Alexithymia Scale – 20* (TAS-2) | 20 questões para avaliar o nível de Alexitimia. | Zdankiewicz-Ś *et al*. 2018[11]; Zdankiewicz-Ś *et al*. 2020[12]; Knapton *et al*. 2017[13]; Zakhour *et al*. 2020[14]; Coriale *et al*. 2020[15]; Thorberg *et al*. 2019[16]; Lyvers *et al*. 2019[17]; Lyvers *et al*. 2019[18]; Fares *et al*. 2022[19]; Kopera *et al*. 2020[20] |
| *Traumatic Experiences Checklist* (TEC) | 29 questões para investigar a intensidade de experiências traumáticas. | Zdankiewicz-Ś *et al*. 2018[11]; Zdankiewicz-Ś *et al*. 2020[12] |
| *Curious Experiences Survey* (CES) | 31 itens para avaliar a tendência à dissociação. | Zdankiewicz-Ś *et al*. 2018[11]; Zdankiewicz-Ś *et al*. 2020[12] |
| *Michigan Alcoholism Screening Test* (MAST) | 24 itens para avaliar a intensidade de comportamentos de alcoolismo. | Zdankiewicz-Ś *et al*. 2018[11]; Zdankiewicz-Ś *et al*. 2020[12] |
| *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) | 10 itens de autorrelato sobre padrões de uso do álcool e suas consequências. | Zakhour *et al*. 2020[14]; Thorberg *et al*. 2019[16]; Lyvers *et al*. 2019[17]; Lyvers *et al*. 2019[18]; Fares *et al*. 2022[19] |
| *Attachment Styles Questionnaire* (ASQ) | 24 itens para avaliar o estilo de apego (seguro, ambivalente e evitante) ao parceiro ou parceira do participante no relacionamento atual. | Zdankiewicz-Ś *et al*. 2020[12] |
| *Relationship Questionnaire* (RQ) | 4 itens sobre 4 estilos de apego (seguro, preocupado, evitativo e ansioso). | Zakhour *et al*. 2020[14] |
| *Severity of Alcohol Dependence Questionnaire – Community Sample* (SADQ-C) | 20 questões para medir a gravidade de dependência ao álcool. | Knapton *et al*. 2017[13] |
| *Alcohol Timeline Follow Back* (TLFB) | Registro do consumo diário de álcool em uma semana anterior ao estudo. | Knapton *et al*. 2017[13] |
| *Desire for Alcohol* | Uma questão para autorrelato sobre o desejo por álcool. | Knapton *et al*. 2017[13] |
| *Symptom Checklist-90-Revised* (SCL-90-R) | 90 itens de autorrelato de sintomas psicológicos comuns (e.g. sintomas depressivos, ansiedade, somatização, obsessões e compulsões). | Coriale *et al.* 2020[15] |
| *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS-21) | 21 itens para avaliar depressão, ansiedade e estresse. | Thorberg *et al*. 2019[16]; Lyvers *et al*. 2019[17] |
| *Sensation Seeking Scale – V* (SSS-V) | 40 itens para avaliar a intensidade de busca individual por sensações. | Zdankiewicz-Ś *et al*. 2018[11] |
| *Obsessive Compulsive Drinking Scale* (OCDS) | 14 itens para avaliar pensamentos obsessivos e comportamentos de compulsão diante do álcool. | Thorberg *et al*. 2019[16] |
| *Revised Adult Attachment Scale* (RAAS) | 18 itens para investigar diferenças individuais nos estilos de apego adulto, de acordo com proximidade, dependência e ansiedade. | Lyvers *et al*. 2019[18] |

Tabela 2 (cont.). Tipos de instrumentos utilizados.

| Instrumento | Aplicabilidade | Referências |
|---|---|---|
| *University Stress Scale* (USS) | 21 itens para avaliar o nível de estresse universitário. | Lyvers *et al*. 2019[17] |
| *Resilience Research Centre Adult Resilience Measure* (RRC-AR) | Questionário com 28 itens para avaliar o nível de resiliência. | Lyvers *et al*. 2019[17] |
| Questionário sociodemográfico | Avaliar variáveis como idade, gênero, nível de escolaridade, proficiência na língua inglesa, ausência ou histórico de lesão encefálica ou transtornos psiquiátricos e atividade laboral; nacionalidade e histórico de uso de substâncias alcoólicas e de medicamentos. | Lyvers *et al*. 2019[17]; Lyvers *et al*. 2019[18]; Kopera *et al*. 2020[20] |
| *Parental Bonding Instrument* (PBI) | Instrumento de autorrelato com 25 itens para avaliar o cuidado parental durante os 16 primeiros anos de vida. | Lyvers *et al*. 2019[18] |
| *Reading the Mind in the Eyes Test* (RMET) | Testa o nível de precisão para inferir estados emocionais de 36 fotografias pelo olhar. | Lyvers *et al*. 2019[18]; Kopera *et al*. 2020[20] |
| *Liebowitz Social Anxiety Scale* (LSAS) | 24 itens divididos e 13 perguntas sobre ansiedade de performance e 11 de ansiedade em situações sociais. | Fares *et al*. 2022[19] |
| *Rosenberg Self-Esteem Scale* | 10 itens para avaliar a autoestima. | Fares *et al*. 2022[19] |
| *Hamilton Depression Rating Scale* e *Hamilton Anxiety Rating Scale* | Escalas com 14 itens para avaliar sintomas de depressão e ansiedade. | Fares *et al*. 2022[19] |
| *3-Dimensional Work Fatigue Inventory* | 18 questões para avaliar a fadiga mental, emocional e física ligada ao trabalho. | Fares *et al*. 2022[19] |
| *Beirut Distress Scale* | 10 questões para avaliar o nível de estresse no último mês. | Fares *et al*. 2022[19] |
| *Quick Emotional Intelligence Self-Assessment* | Teste com 10 questões sobre quatro domínios da inteligência emocional (consciência socioemocional, consciência emocional, gestão das emoções e gestão de relacionamentos). | Fares *et al*. 2022[19] |
| *Short Inventory of Problems* | Inventário para quantificar a frequência e volume do consumo de álcool e a duração do período de abstinência. | Kopera *et al*. 2020[20] |
| *Substance Abuse Outcomes Module* | Uma pergunta de autorrelato sobre a idade de início dos problemas relacionados ao álcool durante a vida. | Kopera *et al*. 2020[20] |
| *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ-SF) | 28 itens sobre o histórico de experiências traumáticas durante a infância e a adolescência. | Kopera *et al*. 2020[20] |
| *Beck Depression Inventory II* | Inventário utilizado para medir a gravidade de sintomas depressivos, que poderiam afetar a performance no RMET. | Kopera *et al*. 2020[20] |

Desta forma, a dependência do álcool pode ser considerada uma reação dissociativa de indivíduos com dificuldades em identificar, expressar e regular emoções[11].

Isso pode ser mais comum em pessoas com alta busca por sensações e baixo nível de modulação das emoções, sendo este último característico da Alexitimia. Esta tríade que envolve trauma, dissociação e Alexitimia se mostra relevante para a prevenção e o tratamento de AUD[11]. Isso depende não só da intensidade dos traumas, mas também de fatores biológicos e psicossociais que orientam as estratégias de elaboração e enfrentamento de situações traumáticas.

**Estresse**

Alguns autores destacam que o consumo de álcool influencia significativamente respostas autônomas, e o uso crônico pode induzir a mudanças intensas na variabilidade do batimento cardíaco, frequência respiratória, atividade eletrodérmica e temperatura corporal[15]. Em indivíduos com AUD e Alexitimia, esta última elevou a temperatura corporal, a temperatura corporal e diminuiu a frequência respiratória. Deste modo, a Alexitimia pode ser considerada um fator de vulnerabilidade a fatores estressores com efeitos no processamento psicossomático e em parâmetros fisiológicos. Neste contexto, pacientes com AUD e Alexitimia tendem a perceber um nível mais elevado de estresse pela desregulação psicoemocional e pelas respostas autônomas alteradas. Tais efeitos também foram destacados por mais pesquisas[16], que reforçam a função do álcool no controle da hiperexcitação pelo déficit de habilidade em distinguir reações fisiológicas e regulação efetiva de emoções na Alexitimia.

Além disso, foi identificado que, em pessoas com Alexitimia, havia um desejo e consumo maiores de álcool do que no grupo controle quando estavam diante de estressores sociais, como uma apresentação pública[13]. Desta forma, o álcool muitas vezes é usado para eliminar o estado desconfortável de estresse, para suprir a dificuldade emocional de identificar e reagir diante de uma situação[13]. Ademais, em contextos muito estressores, o hemisfério direito do cérebro pode perder sua capacidade de integrar processos sensoriais em estruturas corticais e subcorticais[11].

É possível não só reforçar tais achados acerca da relação entre estresse, AUD e Alexitimia, mas também associá-los ao fator da baixa resiliência, em um estudo sobre estresse no contexto universitário[17]. Os autores identificaram que as estudantes que não tinham muita resiliência eram mais propensas a relatar estresse na universidade, assim como ansiedade e problemas com consumo de bebidas alcoólicas. Isso está relacionado ao déficit na autorregulação emocional e o uso inadequado de recursos sociais e interpessoais que geralmente auxiliam no processo de *coping* para lidar com as adversidades, além disso, tais mecanismos têm função inadequada em pessoas com Alexitimia.

## Ansiedade Social

A ansiedade social é um dos principais fatores preditivos encontrados em artigos sobre o desenvolvimento da Alexitimia. Identificou-se que a AUD possui correlação

positiva tanto com a Alexitimia, quanto com altos índices de ansiedade social, de estresse, exaustão emocional e fadiga mental[19]. Estes resultados dialogam com aqueles encontrados por Lyvers *et al*.[17] pela relação entre a ansiedade social com estresse e baixa resiliência e destes com a busca frequente por bebidas alcoólicas, sobretudo em pacientes com Alexitimia.

Por afetar a vida diária e contribuir para o isolamento devido aos comportamentos evitativos, a ansiedade social pode ser comum em pacientes com sintomas depressivos, baixa autoestima e poucas habilidades em inteligência emocional. Neste sentido, a busca constante por álcool é precedida por sintomas de ansiedade social na tentativa de aliviar essas manifestações, da mesma forma que alguns pacientes com AUD podem desenvolver sintomas de ansiedade social ligados ao constrangimento diante das suas relações com bebidas alcoólicas. As hipóteses encontradas no estudo incluem a existência de uma relação direta entre AUD e Burnout com o Transtorno de Ansiedade Social; entre Alexitimia, baixa autoestima e ansiedade social; e entre AUD, depressão e ansiedade social[19]. O Transtorno do Uso do Álcool, portanto, parece ser afetado principalmente por aspectos biológicos e psicológicos já mencionados, como Alexitimia e depressão. Esses fatores contribuem para a baixa autoestima que, por sua vez, está associada com o Transtorno de Ansiedade Social[19].

**Estilos de apego**

Ao avaliar as consequências socioemocionais dos estilos de tipos de apego seguro e inseguro, identificou–se que quanto mais seguro o tipo de apego, menor o nível de inclinação para desenvolvimento de Alexitimia[12]. Estilos de apego que não são seguros, por outro lado, favorecem ruminação, sensação de culpa pela incapacidade de lidar com emoções, desregulação e tensão emocional na forma de estresse e podem elevar também a suscetibilidade a vícios[12]. De fato, os autores identificaram uma relação direta mais forte entre o apego ansioso-ambivalente e a Alexitimia ($\beta$=0,389; $p$<0,01), e o apego evitante e a Alexitimia ($\beta$=0,497; $p$<0,01). O apego ansioso-ambivalente, por exemplo, relaciona-se com o aumento na intensidade de experiências traumáticas e de Alexitimia, assim como maior suscetibilidade à dissociação[12].

Neste sentido, a intoxicação pelo álcool seria uma substituição ao apego seguro que não existiu na infância ao provocar uma sensação de relaxamento e de conforto para simular tal contexto "seguro" para experienciar e demonstrar emoções[12]. O álcool tende a ser utilizado para regular o humor e/ou expressão de sentimentos pela desinibição, em resposta à baixa interocepção de pessoas com altos níveis de Alexitimia[18]. Além disso, a dificuldade de julgar e responder de maneira apropriada aos estados emocionais de outros pode desestimular o indivíduo a buscar apoio social em situações de estresse, com a possibilidade de substituí-lo por álcool[18]. Dentre os motivos, isso ocorre porque

pessoas em apego inseguro se sentem muito próximas, dependentes e ansiosas na relação, e quanto maior a ansiedade e o nível de Alexitimia, maior a intensificação de comportamentos alcoólicos[13].

Diante disso, a Alexitimia aparece como uma variável que conecta apego inseguro com trauma, dissociação e vício, e essas relações podem ser relevantes no diagnóstico e no processo de tratamento de AUD.

**Limitações das pesquisas analisadas**

De maneira geral, os estudos possuem um delineamento transversal, portanto, seus achados não podem ser interpretados como relações causais ou temporais entre as variáveis[13,17,18]. A homogeneidade da amostra também foi um ponto destacado, visto que um dos estudos não definiu critérios de seleção para idade e gênero que seriam importantes para investigar fatores como temperamento e experiências de trauma[11,19]. Outra pesquisa usou uma amostra predominantemente composta por homens brancos, o que limita a generalização dos resultados para outras variáveis individuais e sociais[20]. Da mesma forma, dois estudos incluíram apenas participantes do sexo feminino, de maneira que os resultados não poderiam ser generalizados para outro público universitário[17]. Outra pesquisa utilizou uma amostra com número reduzido de pessoas com Alexitimia[15].

Além da amostra limitada ao sexo masculino, outros estudos selecionaram pessoas com AUD que já estavam sob

tratamento psicoterapêutico, o que poderia enviesar alguns resultados[11,16]. O consumo de álcool entre os participantes também não foi mensurado diretamente em pessoas saudáveis no grupo controle[20]. Um dos estudos também não investigou a presença de comorbidades que afetam estados de humor nos participantes com AUD e Alexitimia e que poderiam afetar os resultados da pesquisa[16].

Na maioria dos estudos a avaliação da incidência e gravidade do trauma e de estilos de apego foram baseadas em instrumentos de autorrelato que podem estar mais suscetíveis a vieses interpretativos e demandam análises mais cuidadosas[11,14,18,20]. As pesquisas utilizaram somente uma escala de autorrelato para avaliar Alexitimia, sem a combinação de métodos de observação ou entrevistas[13,16]. Os materiais de autoavaliação usados podem ter demandado certo nível de autoconsciência que pessoas com Aleximitimia costumam ter dificuldades. Visto que um estudo experimental usou um fator artificial de estresse em laboratório, há lacunas quanto à relação da Alexitimia e AUD com fatores estressores nos eventos da vida real[13].

## CONCLUSÕES

Identificaram-se os seguintes fatores que mediam a relação entre altos níveis de Alexitimia e o Transtorno do Uso do Álcool (AUD): trauma e dissociação; estresse; ansiedade social e apego ansioso-ambivalente e evitante. Também foram encontrados trabalhos mais centrados nos aspectos psicossociais, comuns na Alexitimia secundária. Há,

entretanto, lacunas nesta pesquisa pela exclusão de 4 artigos em outros idiomas e nem todos os resultados possuem amostra de pacientes com Alexitimia e AUD.

São necessários estudos sobre a associação entre o aumento de atividade na ínsula posterior, anterior e córtex cingulado central na Alexitimia com os efeitos neurológicos da AUD. A análise da correlação entre a atividade reduzida do córtex pré-frontal, da amígdala e da ínsula anterior em pessoas com Alexitimia e AUD também é pertinente. Com isso, seria possível ampliar o entendimento da Alexitimia em Neurociências e auxiliar no planejamento de intervenções na prevenção e tratamento de AUD.

## AGRADECIMENTOS

A elaboração deste artigo também recebeu contribuições de integrantes do núcleo de estudos em Neurociências (NEUro) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), no qual pude desenvolver interesse acadêmico neste campo teórico. Gostaria de agradecer a Sarah Raquel Martins Rodrigues e a Jéssica Marcela Barbosa, membros do NEUro, que colaboraram com a sistematização dos dados desta pesquisa.

## REFERÊNCIAS

1.Freire L. Alexitimia: Dificuldade de Expressão ou Ausência de Sentimento? Uma Análise Teórica. Psic Teor Pesq 2010;26:15. https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000100003

2.Sifneos PE. Affect, Emotional Conflict, and Deficit: An Overview. Psychother Psychosom 1991;56:116–22. https://doi.org/10.1159/000288543

3.Kandel ER, Schwartz J, Jessell TM, Siegelbaum SA, Hudspeth AJ. Princípios de Neurociências. 5ª. ed. Porto Alegre: AMGH; 2014; p.938-51.
4.Pereira RMG. Intervenção em alexitimia na Doença de Parkinson e impacto no reconhecimento de emoções faciais (Tese). Brasilia: Universidade de Brasilia; 2018. http://repositorio.unb.br/handle/10482/33744
5.Hoppe KD, Bogen JE. Alexithymia in Twelve Commissurotomized Patients. Psychother Psychosom 1977;28:148-55. http://doi.org/10.1159/000287057
6.Thorberg FA, Young RMcD, Sullivan KA, Lyvers M. Alexithymia and alcohol use disorders: A critical review. Addict Behav 2009;34:237-45. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2008.10.016
7.Cruise KE, Becerra R. Alexithymia and problematic alcohol use: A critical update. Addict Behav 2018;77:232-46. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.09.025
8.American Psychiatric Association (APA). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5a. ed. Porto Alegre: Artmed; 2014; p.481-590.
9.World Health Organization (WHO). Global status report on alcohol and health 2018 (Internet). 2018 (acessado 30/07/2022). Disponível em: https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241565639
10.Lyvers M, Coundouris S, Edwards MS, Thorberg FA. Alexithymia, reward sensitivity and risky drinking: the role of internal drinking motives. Addict Res Theor 2017;26:114-22. https://doi.org/10.1080/16066359.2017.1333110
11.Zdankiewicz-Ścigała E, Ścigała DK. Trauma, Temperament, Alexithymia, and Dissociation Among Persons Addicted to Alcohol: Mediation Model of Dependencies. Front Psychol 2018;9:1570. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01570
12.Zdankiewicz-Ścigała E, Ścigała DK. Attachment Style, Early Childhood Trauma, Alexithymia, and Dissociation Among Persons Addicted to Alcohol: Structural Equation Model of Dependencies. Front Psychol 2020;10:2957. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02957
13.Knapton C, Bruce G, Williams L. The Impact of Alexithymia on Desire for Alcohol during a Social Stress Test. Subst Use Misuse 2017;53:662-7. https://doi.org/10.1080/10826084.2017.1355389
14.Zakhour M, Haddad C, Salameh P, Akel M, Fares K, Sacre H, *et al*. Impact of the interaction between alexithymia and the adult attachment styles in participants with alcohol use disorder. Alcohol 2020;83:1-8. https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2019.08.007
15.Coriale G, Gencarelli S, Battagliese G, Delfino D, Fiorentino D, Petrella C, *et al*. Physiological Responses to Induced Stress in Individuals Affected by Alcohol Use Disorder with Dual Diagnosis and Alexithymia. Clin Terap 2020;171:e120-9. https://doi.org/10.7417/CT.2020.2201
16.Thorberg FA, Young RMcD, Hasking P, Lyvers M, Connor JP, London ED, *et al*. Alexithymia and Alcohol Dependence: The Roles of Negative

Mood and Alcohol Craving. Subst Use Misuse 2019;54:2380-6. https://doi.org/10.1080/10826084.2019.1650773
17.Lyvers M, Holloway N, Needham K, Thorberg FA. Resilience, alexithymia, and university stress in relation to anxiety and problematic alcohol use among female university students. Aus J Psychol 2019;72:59-67. https://doi.org/10.1111/ajpy.12258
18.Lyvers M, Mayer K, Needham K, Thorberg FA. Parental bonding, adult attachment, and theory of mind: A developmental model of alexithymia and alcohol-related risk. J Clin Psychol 2019;75:1288-304. https://doi.org/10.1002/jclp.22772
19.Fares K, Haddad C, Malaeb D, Sacre H, Akel M, Salameh P, *et al*. Social Anxiety and Its Correlates Among Lebanese Adults. Prim Care Companion CNS Disord 2022;24:20m02902. https://doi.org/10.4088/PCC.20m02902
20.Kopera M, Zaorska J, Trucco EM, Suszek H, Kobyliński P, Zucker RA*, et al*. Childhood trauma, alexithymia, and mental states recognition among individuals with alcohol use disorder and healthy controls. Drug Alcoh Depend 2020;217:108301. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108301