



**CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS**

*Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016*  
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

ANDRÉIA SILVA FERREIRA

O ALCOOLISMO E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO ÂMBITO FAMILIAR

Palmas TO

2020/1

ANDRÉIA SILVA FERREIRA  
O ALCOOLISMO E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO ÂMBITO FAMILIAR

Trabalho de Conclusão de curso (TCC) I elaborado e apresentado como requisito parcial para obtenção de título de bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Mestre Margareth Santos de Amorim.

Palmas TO

2020/1

ANDREIA SILVA FERREIRA  
O ALCOOLISMO E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO ÂMBITO FAMILIAR  
Uma revisão de literatura

Trabalho de Conclusão de curso (TCC) I elaborado e apresentado como requisito parcial para obtenção de título de bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Margareth Santos de Amorim.

Aprovado em; \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof.<sup>a</sup> Msc. Margareth Santos de Amorim.

Orientadora

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Solange Maria Miranda Silva

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Tatyanni Peixoto Rodrigues

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

PALMAS TO

2020/1

Dedico esta conquista à Deus que foi meu guia nessa jornada, sem ele não teria conseguido chegar até aqui, e a minha orientadora Msc. Margareth Amorim.

## **AGRADECIMENTOS**

Hoje meu coração está cheio de gratidão, posso até dizer que é um dos dias mais felizes da minha vida, lembrando que o mais feliz foi quando me tornei mãe de um príncipe, chegar até aqui não foi fácil, quantos altos e baixos passei, em alguns momentos pensei que não ia conseguir, mas Deus cuidou de mim, para que eu não desistisse dos meus sonhos, me encorajando e fortalecendo sempre.

Durante esses cinco anos de muitas lutas às vezes fui uma mãe ausente, espero que meu filho me perdoe e compreenda a minha ausência, ele é minha grande inspiração, obrigada mãe e pai pelas orações e incentivo que sempre me deram, vocês são muito importante para mim, essa graduação é a realização de um sonho e uma forma de incentivo para meu filho e minhas sobrinhas primogênicas Glória Maria e Bianca.

Obrigada às minhas amigas que conquistei durante essa caminhada, em especial Brenda Keterly, Fernanda Aires, Sainara Aragão e Bruna Macedo, tenho certeza que serão profissionais de excelência, também as minhas amigas que conquistei no trabalho, Alessandra, Michelly e Charliete por sempre me deram apoio, obrigada minha orientadora pela paciência e dedicação, muito obrigada Deus por tudo.

## RESUMO

SILVA, Andréia Ferreira. **O alcoolismo e suas consequências no âmbito familiar, 2020.** Trabalho de conclusão de curso (TCC), pelo Centro Universitário Luterano de Palmas/TO (CEULP/ULBRA), 2020.

A temática trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritiva exploratória do tipo revisão bibliográfica, dos últimos dez anos, ou seja, de 2009 a 2019, utilizando as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual e Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e manuais do Ministério da Saúde. Dos resultados e discussões obtive uma amostra de 07 artigos que contemplaram os critérios de inclusão e exclusão refletindo a necessidade de produção científica a respeito dessa temática. O presente estudo discute as consequências do alcoolismo no âmbito familiar e os sentimentos manifesto. Indicando que o uso abusivo de álcool vem sendo um problema para saúde pública, apresentando ao leitor os danos que o alcoolismo causa na saúde do usuário e que afeta diretamente a vida social e familiar do indivíduo, dessa forma é importante que além do acompanhamento ao paciente, a família receba assistência de profissionais qualificados e capacitados para prepara-lo ao enfrentamento do problema, visto que, a família representa a principal rede de apoio desse indivíduo. Pois um atendimento voltado para o familiar configura-se como uma das possibilidades de intervenção, visando não só o bem-estar do usuário como também o bem-estar de toda família.

**Descritores:** Abuso de Álcool. Alcoolismo. Saúde Mental. Relações Familiares.

## **ABSTRACT**

SILVA, Andréia Ferreira. **Alcoholism and its consequences in the Family contexto, 2020**. Course conclusion word, by the Lutheran University Center of Palmas/TO (CEULP/ULBRA). 2020.

The theme is a qualitative, descriptive exploratory research of the type bibliographic review, from the last ten years, that is, from 2009 to 2019, using the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Virtual and Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Ministry of Health manuals. From the results and discussions I obtained a sample of 07 articles that included the inclusion and exclusion criteria reflecting the need for scientific production this theme. The present study discusses the consequences of alcoholism in the family and the feelings expressed. Indicating that alcohol abuse has been a problem for public health, presenting the reader with the damage that alcoholism causes to the user's health and that directly affects the individual's social and family life, so it is important that in addition to patient monitoring, the family receives assistance from qualified and trained professionals to prepare them to face the problem, since the family represents the main support network of this individual. Because a service aimed at the family is configured as one of the possibilities of intervention, aiming not only the well-being of the user but also the well-being of the whole family.

**Keyword:** Alcohol Abuse, Alcoholism, Mental health, Family relationships.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>AIDS</b>	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
<b>BVS</b>	Biblioteca Virtual da Saúde
<b>CAPS</b>	Centro de Atenção Psicossocial
<b>CAPS ad</b>	Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
<b>CID/CID-10</b>	Classificação Internacional de Doenças
<b>CISA</b>	Centro de Informação sobre Saúde e Álcool
<b>ESF</b>	Estratégia de Saúde da Família
<b>LENAD</b>	Levantamento Nacional de Álcool e Drogas
<b>LILACS</b>	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>NIAA</b>	Instituto Nacional de Álcool e Alcoolismo dos Estados Unidos
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>OPAS</b>	Organização Pan-americana de Saúde
<b>PIB</b>	Produto Interno Bruto
<b>RAPS</b>	Rede de Apoio Psicossocial
<b>SAA</b>	Síndrome de Abstinência Alcoólica
<b>SCIELO</b>	Scientific Eletronic Library Online
<b>SINAN</b>	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
<b>SISNAD</b>	Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas
<b>SNC</b>	Sistema Nervoso Central
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>TCC</b>	Trabalho de Conclusão de Curso
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde
<b>UNODC</b>	Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1:</b> Diagnóstico de dependência quando $\geq 3$ dos 6 critérios citados são positivos.....	<b>17.</b>
<b>Quadro 2:</b> Dependência expressada por $\geq 2$ dos 11 critérios citados em um período de 12 meses. Gravidade: diagnóstico de dependência = 0-1 critérios positivos; leve = 2-3 critérios positivos; moderado = 4-5 critérios positivos; grave = 6 ou mais critérios positivo.....	<b>18.</b>
<b>Quadro 3:</b> Proporção de abstinentes (não consumiu álcool nos últimos 12 meses), população adulta (18 ou mais), 2006 e 2012. ....	<b>23.</b>
<b>Quadro 4:</b> Regularidade de consumo de álcool, população adulta não abstêmia, por gênero, 2006 e 2012. ....	<b>23</b>
<b>Quadro 5:</b> Idade de experimentação de álcool, população adulta não abstêmia, por gênero, 2006 e 2012 .....	<b>24.</b>
<b>Quadro 6:</b> resultados das buscas nas bases de dados consultadas, 2020.....	<b>29.</b>
<b>Quadro 7:</b> Resultados segundo autores, objetivos, métodos, participantes e conclusão dos estudos, 2020.....	<b>29.</b>

## LISTA DE TABELAS

- Tabela 1:** Distribuição dos artigos segundo o período de publicação dos estudos que compuseram a amostra ..... **36.**
- Tabela 2:** Demonstrativo sobre as consequências causadas pelo alcoolismo no âmbito familiar ..... **38.**
- Tabela 3:** Demonstrativo sobre os sentimentos manifestos diante das consequências causadas pelo alcoolismo ..... **38.**

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
1.1. Contextualização do tema.....	10
1.2 Problema .....	13
<b>1.3 Justificativa .....</b>	<b>13</b>
1.4 Objetivos.....	144
<b>1.4.1 Objetivo Geral.....</b>	<b>144</b>
1.4.2 Objetivos Específicos .....	14
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>15</b>
2.1 História do álcool .....	15
2.2 Conceito sobre alcoolismo .....	16
2.3. Consequências causadas pelo alcoolismo .....	19
2.3.1. No organismo .....	19
2.3.2. No âmbito familiar .....	20
2.4 Perfil Epidemiológico .....	22
2.5 Política de Álcool e outras Drogas .....	24
<b>3.METODOLOGIA.....</b>	<b>27</b>
3.1. Delineamento de estudo .....	27
3.2. Fonte de dados.....	27
3.3. Local e período.....	27
3.4 Critérios de inclusão .....	27
3.5 Critérios de exclusão .....	27
3.6 Estratégia de pesquisa.....	28
<b>4. RESULTADOS .....</b>	<b>29</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS. ....</b>	<b>40</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>42</b>

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1. Contextualização do tema

O álcool é considerado a droga mais usada no mundo, facilitada pelo baixo preço e pelo fato de ser um produto com vendas lícitas e de fácil acesso, como nos dizem FERRABOLI *et al* (2015). De acordo com o Relatório de Status Global de Álcool e Saúde 2018, da Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de mais de 3 milhões de pessoas morreram por uso nocivo de álcool em 2016 o que representa uma em cada 20 mortes; prevalecendo a mortalidade no gênero masculino que corresponde mais de três quartos. No geral, o uso nocivo do álcool causa acima de 5% da carga global de doenças (WHO, 2016).

Amsterdam e Brink (2013), nesse contexto afirmam que as drogas ilícitas causam menor prejuízo à saúde pública e a sociedade do que o álcool que é uma droga lícita, ressaltando que as doenças derivadas do uso do álcool e drogas ilícitas correspondem a 5,4% do total de patologias no mundo, sendo que 3,7% dos usuários de álcool são afetados por transtornos pelo uso abusivo dessa substância, comparados a 27 milhões de pessoas com problemas devido ao uso de drogas em geral.

Além disto a Organização Mundial de Saúde(OMS) estima que 237 milhões de homens e 46 milhões de mulheres sofram com transtornos relacionados ao consumo de álcool, com maior prevalência entre homens e mulheres na região Européia (14,8% e 3,5%, respectivamente) e na região das Américas (11,5% e 5,1%, respectivamente) (BRASIL, 2018).

O consumo excessivo de álcool é caracterizado quando existe intoxicação aguda, que geralmente ocorre quando há ingestão de mais de cinco doses de álcool na mesma ocasião para homens ou mais de quatro para mulheres (LEICHSENRING; SALZER; LEIBING, 2010). O Instituto Nacional de Álcool e Alcoolismo dos Estados Unidos (NIAAA) define o consumo excessivo de álcool como um padrão no qual a concentração de álcool no sangue é igual ou superior a 0,8 g/L. Para um adulto normal, este padrão corresponde a ingestão igual ou maior que 70 g de álcool para homens e 56 g para mulheres, por um período de duas horas (FARKE; ANDERSON, 2007).

Conforme Lima (2010), o Brasil é o terceiro maior produtor mundial de cerveja, o que é equivalente a um consumo per capita de 60 litros por pessoa a cada ano. Diante disto, podemos destacar os gastos do Governo Federal com atendimento a

peças que sofreram violência doméstica e peças envolvidas em acidentes de carro decorrentes de consumo de álcool: os gastos gerais relacionados com o consumo, abuso e dependência do álcool podem afetar em até quatro vezes o orçamento do Ministério da Saúde (MS), ou seja, uma estimativa de 7% do PIB brasileiro.

Mangueira *et al* (2015) afirmam que o consumo prejudicial de bebidas alcoólicas tornou-se um sério, persistente e progressivo problema de saúde pública. Outros estudos apontam que o cotidiano das famílias que convivem com o alcoólatra é marcada por inconsistência e fragilidade nas relações afetivas, crises conflituosas, infelicidade, ansiedade e falta de empatia diante de tal situação. Portanto, é no âmbito familiar que as consequências são desastrosas, acometendo sobretudo as pessoas com quem o indivíduo convive (SENA *et al.*, 2011).

Assim corroboram Martins e Farias Junior (2012), concluindo na sua pesquisa que:

A família não é impotente diante do alcoolismo, mas peça fundamental no combate do mesmo, sendo necessário o tratamento também dos membros familiares, pois todos são afetados pela dependência. Desse modo, o tratamento familiar se faz imprescindível para a harmonia familiar e a diminuição de dependentes químicos do álcool (FARIAS; JUNIOR, 2012, p. 55).

Nessa linha os autores supracitados concordam que o cuidado não deve estar direcionado apenas para o alcoolista, mas para todas as pessoas da família que fazem parte do cotidiano do paciente. Contudo, o que se vê hoje, é que as pessoas que convivem diariamente com o problema são apenas coadjuvantes no tratamento do membro alcoolista, necessitam de cuidados - tanto quanto o dependente.

Atualmente, o tratamento das pessoas alcoolistas tem sido desenvolvido nos Centros de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas (CAPS ad), serviço especializado, que deve funcionar cinco dias da semana, com equipe interdisciplinar, garantindo a participação dos alcoolistas em atividades ocupacionais, recreativas e educacionais. Além de atender os alcoolistas, os CAPS ad também devem oferecer suporte às famílias, desenvolvendo atividades como terapias individuais, grupais, atividades educacionais e de lazer, para ter equilíbrio emocional e colaborar com o tratamento do membro etilista (SENA *et al.*, 2011).

A Política Nacional sobre Álcool, que foi publicada no ano de 2007, objetiva o enfrentamento coletivo relacionado ao consumo de álcool, contemplando a

intersetorialidade, a integralidade e transversalidade de ações, a partir da visão holística do ser humano, com tratamento, acolhimento, acompanhamento e outros serviços, às pessoas com problemas decorrentes do uso indevido ou da dependência do álcool e de outras drogas. Reconhecendo o vínculo familiar, a espiritualidade, os esportes, como fatores de proteção, ao uso indevido e à dependência do álcool e outras drogas (BRASIL, 2007).

## 1.2 Problema

Quais são as consequências causadas pelo alcoolismo no âmbito familiar?

## 1.3 Justificativa

Por vivência familiar durante um período de tempo passei por situações envolvendo o uso abusivo de álcool por parte de um familiar; devido a este fator despertou em mim a necessidade de estudar cientificamente sobre o assunto, uma vez que surgiram dificuldades de adesão ao tratamento, problemas relacionados à doença e vivência familiar.

De acordo com as autoras Orth e Moré (2008), uma vez estabelecido um ciclo vicioso dentro de um ambiente familiar, isso afeta diretamente as relações interpessoais, onde a família é o primeiro e principal sistema que observa as consequências diretas na saúde do membro afetado quanto como na extrema fragilização das relações familiares.

Corroboram com as autoras supracitadas o pensamento de Manguiera *et al.* (2015) que também observa nesse cenário o maior consumo de álcool e alcoolismo entre os adolescentes com histórico familiar de uso da bebida. O que sugere que o consumo de álcool dos pais poderia ser um fator de risco para o desenvolvimento de dependências.

Alcoolismo “síndrome da dependência do álcool” é a submissão do indivíduo ao álcool e é considerada doença pela Organização Mundial de Saúde (OMS), seu uso descontrolado e progressivo causa adoecimento físico e psíquico, interação social comprometida, imersão de sentimentos paradoxais nos familiares, problemas econômicos e legais, violência doméstica e sintomas de co-dependência (FERREIRA *et al.*, 2011).

A relevância deste estudo para o profissional de enfermagem é de suma importância, uma vez que o mesmo está frente às ações que visa intermediar a integralidade da assistência ao paciente dependente de álcool e seus familiares.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo Geral**

Evidenciar na literatura quais são as consequências causadas pelo alcoolismo no âmbito familiar.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- ✓ Analisar as consequências causadas pelo alcoolismo no âmbito familiar;
  
- ✓ Conhecer os sentimentos manifestos na dinâmica familiar diante das consequências causadas pelo alcoolismo.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 História do álcool**

O álcool surgiu na sociedade desde os tempos remotos, não há precisamente uma data específica, o que encontramos são relatos constante em versos, músicas, poesias, pinturas, mitologias, lendas e obras literárias. As utilizações do álcool foram usados como veículos de remédio e perfumes, além de provocar sensações de êxtases quando consumido em excessos (SALES, 2011).

No Egito Antigo há registro nos papiros sobre a produção de álcool de cervejas e vinhos; esses produtos eram utilizados na vida social, religiosa e econômica além do uso medicinal, o mesmo era feito na Grécia e em Roma. O médico grego Hipócrates foi o primeiro a conhecer as propriedades diuréticas do vinho branco (FLANDRIN; MONTANARI,1998).

A referência mais marcante sobre o uso abusivo de álcool encontra-se no Antigo Testamento da Bíblia Sagrada onde a passagem do capítulo nove do livro de Gênesis fala que Noé plantou uma videira e embriagou-se com o vinho dela de forma a mostrar suas vergonhas (ficou nu) em sua tenda (BERTONI, 2006).

O alcoolismo surgiu como categoria médica no final do século XIX, com a industrialização na produção de bebida alcoólica o tempo de validade aumentou e o acesso como um bem de consumo facilitou para a população moderna. O uso abusivo, particularmente das bebidas destiladas nas grandes cidades incitou reações da sociedade burguesa capitalista que reclamou por medida de contenção (SALES, 2011).

No Brasil os índios já praticavam o consumo de bebida alcoólica através de fermentação de frutos, tubérculos, raízes e folhas em rituais mágicos e religiosos, bem como para fins medicinais que fazem parte de sua cultura, somente com a chegada dos colonizadores no ano de 1.500 foi introduzido o vinho e a cerveja e, posteriormente a cachaça através do processo de extração do caldo da cana de açúcar em processo de fermentação (JOMAR; ABREU; GRIEP, 2014).

O álcool é a droga mais comum de consumo e também a mais antiga conhecida pelo homem, e é a mais tolerada pela sociedade, desde que não atinja os limites perigosos da embriaguez. Abusos sempre existiram, mas eram esporádicos, e

ficavam circunscritos a casos individuais, não chegando a afetar o tecido social e o agrupamento humano (FREITAS, 2012).

A relação do homem com o álcool ao longo dos tempos foi deixando de ser ritualístico para o consumo contemporâneo em busca de prazer, alívio imediato de desconforto físico e psíquico ou depressão social, o uso está presente em todas as classes sociais e seu consumo irregular causa dependência, tornando-se um problema de saúde pública (BERTONI, 2006).

## **2.2 Conceito sobre alcoolismo**

A primeira definição de alcoolismo surgiu com Magnus Huss, em 1949 que definiu o alcoolismo como sendo: um conjunto de manifestações patológicas do sistema nervoso, nas suas esferas psíquica, sensitiva e motora, observado nos sujeitos que consumiram bebidas alcoólicas de forma contínua e excessiva durante um longo período de tempo (MARTINS; FARIAS JUNIOR, 2012).

A dependência do álcool (alcoolismo) é uma doença crônica e multifatorial, diversos fatores contribuem para sua dependência, incluindo a frequência do uso, condições de saúde do indivíduo, fatores genéticos, psicossociais e ambientais, entretanto, não são esses fatores que definem o diagnóstico de dependência (CISA, 2014).

Segundo Martins e Farias Junior (2012), não há precisamente nenhum fator que o determine de forma definitiva ou que estabeleça o porquê as pessoas se tornam dependentes, o que se sabe é que, uma combinação de alguns fatores contribuem para que alguns tenham maiores chances de desenvolverem problemas em relação às substâncias, e muitas vezes pode até ter relação com o alcoolismo agudo, em um certo período de uso pode se tornar crônico.

Considera-se uso abusivo de álcool como doença, quando o usuário apresenta abstinência e tolerância. Sendo a abstinência um quadro de desconforto físico e/ou psíquico quando diminui-se ou suspende-se o uso do álcool, enquanto que a tolerância configura-se como a necessidade de doses cada vez mais altas de álcool para se obter o mesmo efeito, ou a diminuição do efeito do álcool com as mesmas doses tomadas antes (FEITOZA, 2014).

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS) definida pela 10ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), o alcoolismo caracteriza-se como um conjunto de fenômenos comportamentais, cognitivos e fisiológicos que se

desenvolve após o uso repetido do álcool, associado a sintomas como forte desejo de beber, dificuldade de controlar o consumo, aumento da tolerância e estado de abstinência física, apesar das consequências negativas, há maior prioridade ao consumo da substância em detrimento a outras atividades e obrigações (OMS, 2010).

Dessa forma, tanto a 5ª edição do Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM - 5), publicado em 2013, como a 10ª edição da Classificação Estatística Internacional das Doenças e Problemas Relacionados com Saúde (CID), descrevem a dependência pelo uso de álcool como condição severa e de risco, associada a graves consequências fisiológicas. Sendo assim, a dependência causa efeitos sociais, culturais, psicológicos, econômicos e políticos que acarretam em prejuízos, tais como: redução da qualidade de vida do usuário e dos familiares, incapacidade biopsicossocial que levam o indivíduo a perder oportunidades no processo afetivo, produtivo e familiar, além da prática de ações antissociais (MONTEIRO *et al.*, 2011).

A CID-10 diagnostica o uso nocivo ou prejudicial do álcool quando há dependência, sendo o diagnóstico baseado na existência de efeitos adversos, danos à saúde e/ou sofrimento significativo do indivíduo.

**Quadro 1:** Diagnóstico de dependência quando  $\geq 3$  dos 6 critérios citados são positivos

<b>DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL CID-10</b>	
1.	Fissura
2.	Tolerância
3.	Síndrome de abstinência
4.	Desejo forte e intenso de consumir álcool
5.	Abandono de outras fontes de prazer e diversão
6.	Persistência no consumo, apesar de suas consequências negativas

**Fonte:** SARASA-RENEDO *et al* (2014)

Nesse contexto, o DSM-V define transtorno por uso do álcool como uma doença crônica que causa prejuízos estruturais e funcionais, que persistem mesmo

após a interrupção do uso do álcool, ocorrendo, pelo menos, dois dos onze critérios estabelecidos (Quadro 2), dentro de um período de doze meses. Ainda, a dependência pode ser classificada em leve, moderada ou grave, de acordo com seus sinais e sintomas presentes.

O Código Internacional de Doenças, na sua 10ª versão (CID-10), contém critérios de diagnósticos bem definidos para o diagnóstico da SAA:

Conjunto de sintomas que se agrupam de diversas maneiras e cuja gravidade é variável, ocorrem quando de uma abstinência absoluta ou relativa de uma substância psicoativa consumida de modo prolongado. O início e a evolução da síndrome de abstinência são limitadas no tempo e dependem da categoria e da dose da substância consumida imediatamente antes da parada ou da redução do consumo (OMS, 2008, p. 314).

**Quadro 2:** Dependência expressada por  $\geq 2$  dos 11 critérios citados em um período de 12 meses. Gravidade: diagnóstico de dependência = 0-1 critérios positivos; leve = 2-3 critérios positivos; moderado = 4-5 critérios positivos; grave = 6 ou mais critérios positivo.

<b>TRANSTORNO PELO USO DE ÁLCOOL DSM-V</b>
1. Tolerância
2. Abstinência
3. Fissura
4. Compulsão pelo uso de álcool
5. Consumo de álcool para alívio dos sintomas
6. Desejo persistente de regular ou reduzir o uso de álcool
7. Abandono das atividades ocupacionais, sociais ou recreativas
8. Falta no cumprimento das obrigações devido ao uso recorrente do álcool
9. Uso recorrente de álcool mesmo em situações que podem ser fisicamente perigosas
10. Muito tempo gasto na obtenção de álcool, na utilização ou na recuperação dos seus efeitos
11. Uso recorrente de álcool mesmo com problemas recorrentes nas áreas sociais e pessoais, causados ou agravados pelos efeitos do álcool

**Fonte:** SARASA-RENEDO *et al* (2014)

Vários fatores estão envolvidos na forma como se consome o álcool e não são todas as pessoas que passaram do uso moderado para a dependência grave, propriamente. O que se sabe é que vários anos podem decorrer até que uma pessoa desenvolva o padrão de dependência e chegue aos serviços de saúde, quanto mais cedo esse padrão for identificado melhor o prognóstico clínico (HECKMANN; SILVEIRA, 2009).

A dependência química do álcool, provoca reações no metabolismo do corpo, embora seja uma droga lícita, é tão ou mais poderosa em causar dependência em pessoas predispostas, quanto qualquer outra droga, ilegal como cocaína, canabís, heroína, entre outras (NICASTRI, 2008).

Segundo Martins e Farias Junior (2012) a partir desse conceito, percebe-se que a dependência do álcool é considerado um conjunto de problemas relacionados ao consumo excessivo e prolongado, e que há várias consequências decorrentes do uso de tal substância.

## **2.3. Consequências causadas pelo alcoolismo**

### **2.3.1. No organismo**

O álcool é uma droga depressora do sistema nervoso central (SNC). Para contrabalançar esse efeito, o usuário crônico aumenta a atividade de certos circuitos de neurônios que se opõem à ação depressiva. Quando a droga é suspensa abruptamente, depois de longo período de uso, esses circuitos estimulatórios não encontram mais a ação depressora para equilibrá-los e surge, então, a síndrome de hiperexcitabilidade característica da abstinência (VARELLA, 2011).

Comparando o cérebro ao de uma pessoa saudável, o de um alcoólatra apresenta atrofia, pois os neurônios são, progressivamente, destruídos, o fato pode ser observado pela dilatação dos ventrículos, pelo estreitamento do corpo caloso (a principal conexão entre os dois hemisférios) e pela redução do hipocampo região da memória (ARAÚJO, 2007, p. 8).

As consequências do alcoolismo são inúmeras, depende do tempo e da quantidade de bebida ingerida e do estado físico da pessoa. Os problemas podem ser agudos ou crônicos; agudo acontece por meio da ingestão excessiva em um curto período de tempo, produzindo sensação de bem estar como euforia, diminuição do senso crítico e desordem motora, a crônica diz respeito à toxicomania, advindo do uso abusivo, por determinado período ou uso contínuo por longo tempo (GAULIO, 2015).

O impacto do consumo do álcool tanto agudo como crônico, tem relação causal com mais de 200 tipos de doenças, lesões e outras condições de saúde, Segundo Garcia Freitas 2015 os problemas de saúde estão entre as principais consequências relacionado ao uso de álcool. Entre as principais doenças está o Câncer, cirrose e desordens mentais e comportamentais. Uma proporção importante da carga de doença atribuível ao álcool é decorrente de lesões não intencionais e intencionais, incluindo os acidentes de trânsito, violências e suicídios (GARCIA; FREITAS, 2015).

É importante ressaltar que todo álcool ingerido somente 10% é eliminado pelos rins e pelos pulmões, os 90% restantes serão lentamente metabolizados no fígado, através de um fenômeno bioquímico de oxidação, onde ao ingerir grandes quantidades o corpo pode levar até um dia para metabolizar, enquanto maior o volume de álcool ingerido, mais toxinas são impostas ao organismo, levando a um nível de intoxicação que implicará em várias alterações, dentre elas doenças cardiovasculares, hepáticas, entre outras (TOLEDO, 2012).

O álcool interfere no funcionamento do aparelho digestivo, desenvolve irritações na boca e esôfago, além de provocar distúrbios gástricos que acabam agravando doenças já existentes, como a úlcera. O intestino também pode sofrer com diarreias e dificuldade de absorção de alimentos, provocando a desnutrição. O uso constante de bebida também agrava diversas outras doenças infecciosas, como tuberculose e pneumonia (ANDRADE; OLIVEIRA, 2009).

### **2.3.2. No âmbito familiar**

O alcoolismo não atinge tão somente quem consome a bebida alcoólica, mas também as pessoas com quem ele convive (LOPES *et al.*, 2015). A família é o primeiro e principal sistema afetado pela dependência química de um de seus membros, o que acarreta consequências na saúde dos familiares envolvidos, o dependente faz com que os mesmos adoçam emocionalmente, ocorrendo fragilidade nas relações e necessidade de intervenção terapêutica (PAZ; COLOSSI, 2013).

Ainda frente à dinâmica familiar, os familiares precisam conhecer o problema do abuso do álcool como uma doença e não como falta de caráter, discutir entre si as formas de manejo e condutas com o problema de saúde do alcoolista, os cuidados e atitudes gerais que todos devem adotar; o comportamento durante o processo da doença é muito relevante: no caso de haver contínuas discussões, brigas ou

violências, o impacto será muito mais adverso do que quando não seguida de agressões verbais e físicas (FERRABOLI *et al.*, 2015).

Quando o assunto envolve alcoolismo e família, requer um cuidado especial devido à fragilidade que existe na relação dos membros causada pelo distanciamento e comportamento do dependente. Isso caracteriza a desestabilização das relações, onde a família por não saber lidar com a situação, ignora o alcoólatra ou até mesmo se tornam vítimas da violência. Nesta situação, os cuidados devem estar voltados, não somente para o alcoólatra, mas para toda a família (SENA *et al.*, 2011).

O alcoolismo é uma doença que afeta a saúde física, o bem estar emocional e comportamental do indivíduo. O álcool é um dos principais fatores que contribui para um conjunto de desajustes que ocorre no contexto intrafamiliar, prejudicando a qualidade de vida de todos os membros da família, principalmente as crianças e adolescentes (GAULIO, 2015).

Corroboram com o mesmo pensamento Barbosa *et al* (2009) dentre os vários distúrbios que afeta o desenvolvimento das crianças podemos citar: problemas emocionais e psíquico, dificuldade na fala, baixa autoestima, ansiedade, depressão, transtorno de conduta, fobia social, dificuldades de aprendizagem, além da falta de disciplina, falta de intimidade no relacionamento com os pais.

Em uma família onde há membro alcoolista, os filhos têm seu desenvolvimento prejudicado devido aos fatores de risco ao qual estão expostos. Filhos de pais alcoolistas são muito mais suscetíveis de se tornarem dependentes. Os riscos destes na idade adulta é três vezes maior do que aqueles cujos pais não tem problemas relacionado ao uso de álcool, isto se deve ao fato da predisposição genética e padrão no convívio familiar (MARTINS; FARIAS JUNIOR, 2012).

Segundo Martins e Farias Junior (2012), o consumo abusivo de álcool causa desordem na atuação cerebral, causando desestabilização, fazendo com que o indivíduo se exponha a um grupo de sintomas físico e psíquico, dentre eles ansiedade, alteração do comportamento, perda do domínio de suas emoções resultando em violências e desestruturação familiar.

Estudos apontam que que o abuso do álcool pode precipitar a ocorrência de violências devido aos efeitos do álcool alterar a percepção das interações sociais, aumentando os riscos de desentendimento entre o grupo familiar, ao desinibir o comportamento o álcool facilita a violência (MARTINS; FARIAS JUNIOR, 2012).

A violência não se limita à agressão física, refere-se a qualquer conduta - ação ou omissão - de discriminação que lhe cause danos, Sobretudo a literatura aponta que a violência sexual, psicológica e emocional que acontece por meios de agressões verbais ou gestuais com objetivo de aterrorizar, rejeitar, humilhar a vítima, restringir a liberdade ou, ainda, isolá-lo do convívio social é tão ou mais grave quanto a física (BRASIL, 2018).

A vivência com um cônjuge alcoolista traz grandes sofrimento para esposa/esposo e filhos, causando instabilidade e grande impacto em suas vidas, pois agregam problemas de ordem física, psíquica, familiar, social, econômica e laboral. No que tange à violência contra a mulher evidenciou-se que as taxas de agressões contra as mulheres foram mais altas quando seus parceiros são usuários de álcool e outras drogas (VIEIRA *et al.*, 2014).

## **2.4 Perfil Epidemiológico**

O Brasil tem um índice de 4,8 homicídios para cada 100 mil mulheres, o quinto maior do mundo, segundo dados compilados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A maioria dos crimes é cometida dentro de casa, sobretudo parceiros ou ex-parceiros das vítimas. Somente em 2016, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde registrou 33 961 mil casos de agressão física doméstica contra mulheres (ANDRADE, 2019).

Conforme publicado em 2016 através do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), no Brasil, aproximadamente 12,3% da população é considerada dependente de álcool, de acordo com os critérios da 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e do IV Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV), sendo que a prevalência é de 17,1% entre a população masculina e 5,7% na população feminina, que são prevalências consideradas altas quando comparadas às de outras condições de saúde (TREVISAN; CASTRO, 2019).

Segundo dados da OMS, o consumo excessivo de álcool no mundo é responsável por 2,5 milhões de mortes a cada ano. O percentual equivale à 4% de todas as mortes no mundo, o que faz com que o álcool se torne mais letal que a Aids e a tuberculose. A OMS também estima que 76,3 milhões de pessoas possuam diagnóstico do consumo abusivo de álcool (PIMENTEL, 2013).

As estatísticas apontam para um significativo aumento do consumo nocivo do álcool ao longo dos últimos anos, dados do Levantamento Nacional de Álcool e Drogas

(LENAD), comparando os resultados 2006/2012 revelaram que houve um aumento da proporção de pessoas não abstinente (ou bebedores) entre os anos de 2006 (48%) e 2012 (50%), Quadro 3, consideram-se abstinente aqueles que não beberam em nenhuma ocasião nos últimos 12 meses, os demais (não abstinente) compõe a base de “bebedores” das amostras analisadas.

Houve também um aumento significativo no número de doses e frequência de consumo, em 2006, onde 29% afirmaram consumir cinco doses ou mais e, em 2012, este número aumentou para 39%. O número de pessoas que bebem pelo menos uma vez por semana cresceu de 42%, em 2006, para 53% em 2012 Quadro 4. O levantamento mostrou ainda que o início do consumo tem sido cada vez mais precoce, quadro 5.

Espera-se que o conhecimento destes dados seja útil para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento bem como para o estabelecimento de prioridades na agenda de políticas de saúde pública.

**Quadro 3:** Proporção de abstinente (não consumiu álcool nos últimos 12 meses), população adulta (18 ou mais), 2006 e 2012.

Ano do Estado		% Abstinente		Total
		Abstinente	Não Abstinente	
2006	Homens	35%	65%	100%
	Mulheres	59%	41%	100%
	<b>Total</b>	<b>48%</b>	<b>52%</b>	<b>100%</b>
2012	Homens	38%	62%	100%
	Mulheres	62%	38%	100%
	<b>Total</b>	<b>50%</b>	<b>50%</b>	<b>100%</b>

II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012. Página 35.

**Quadro 4:** Regularidade de consumo de álcool, população adulta não abstinente, por gênero, 2006 e 2012.

Ano do Estado		Regularidade de consumo de bebidas alcólicas		Total
		Pelo menos 1 vez por semana	Menos de 1 vez por semana	
2006	Homens	54%	46%	100%
	Mulheres	27%	73%	100%
	<b>Total</b>	<b>42%</b>	<b>58%</b>	<b>100%</b>

2012	Homens	63%	37%	100%
	Mulheres	38%	62%	100%
	<b>Total</b>	<b>53%</b>	<b>47%</b>	<b>100%</b>

II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012. Página 36.

**Quadro 5:** Idade de experimentação de álcool, população adulta não abstêmia, por gênero, 2006 e 2012.

Ano do Estado		Idade que experimentou bebida alcoólica				Total
		Até 11 anos	12 a 14 anos	15 a 17 anos	18 anos ou mais	
2006	Homens	5%	11%	41%	43%	100%
	Mulheres	1%	7%	28%	64%	100%
	<b>Total</b>	<b>4%</b>	<b>9%</b>	<b>35%</b>	<b>52%</b>	<b>100%</b>
2012	Homens	5%	19%	41%	35%	100%
	Mulheres	4%	13%	32%	51%	100%
	<b>Total</b>	<b>5%</b>	<b>17%</b>	<b>37%</b>	<b>42%</b>	<b>100%</b>

II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012. Página 37.

## 2.5 Política de Álcool e outras Drogas

A Política Nacional sobre Drogas, tem como um dos pressupostos, garantir o direito à assistência intersetorial, interdisciplinar e transversal, a partir da visão holística do ser humano, com tratamento, acolhimento, acompanhamento e outros serviços aos familiares e pacientes com problemas decorrentes do uso indevido ou da dependência do álcool e de outras drogas. A rede de atendimento a dependentes de substâncias no país tem como um dos objetivos, promover o acesso dos familiares e pacientes com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas aos pontos de atenção (LIMA; BRAGA, 2012).

No âmbito do Sistema Único de Saúde, a Portaria GM/816, de 30 de abril de 2002, instituiu o Programa Nacional de Ação Comunitária Integrada aos Usuários de álcool e outras drogas, levando em consideração a multiplicidade de níveis organizacionais das redes assistenciais, desenvolvidas pelas três esferas de governo destinadas aos diferentes perfis populacionais existentes no País e a variabilidade de incidência dos transtornos decorrentes do uso abusivo e/ou dependência de álcool e outras drogas fez-se necessário a criação de redes assistenciais (PEREIRA; VARGAS; OLIVEIRA, 2012).

Frente à esta complexidade, existe uma rede de serviços especializados os CAPS, onde são classificados em CAPS I, CAPS II e CAPS III (definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional), os quais cumprem a mesma função no atendimento à população. Além destes, há, ainda, os CAPS Infantil (CAPSi) e os CAPS Álcool e Drogas (CAPSad), os quais se destinam, respectivamente, ao atendimento de crianças e adolescentes e de pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas (LEAL, 2015).

O tratamento do dependente de álcool é diferente, pois uma vez que se tornou dependente, nunca mais poderá usar álcool 'socialmente'. A única alternativa é interromper por completo, além do tratamento acompanhado pela equipe multiprofissional do CAPS, nesse processo de tratamento é muito importante que a família esteja presente, o apoio familiar é considerado como base para a recuperação, fornecendo suporte necessário para que se restabeleça o equilíbrio diário, por mais que a família esteja presente, quem deve ter o maior controle é o paciente, não fazendo mais uso de tal substância (GAULIO, 2015).

De acordo com Ministério da Saúde, os (CAPS) são pontos de atenção estratégicos da RAPS – Rede de Apoio Psicossocial– intitulados pelo Ministério da Saúde como serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, constituídos por equipes multiprofissionais que atuam sob a ótica interdisciplinar e realizam atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas (BRASIL, 2015).

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) é o contato preferencial dos usuários, e a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Surgiram, no contexto de organização dos serviços de Atenção Primária à Saúde e o aperfeiçoamento de programas assistenciais neste nível, principalmente a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como possibilidade de maior eficácia de tratamento. Com a responsabilidade de uma determinada área geográfica, às unidades promovem as ações de promoção, prevenção, recuperação, e redução de danos, utilizando-se, quando necessário, da referência e contra referência aos outros níveis de atenção, segundo a complexidade considerada em cada caso (BARRA, 2013).

Existem diversas abordagens para quem deseja se recuperar da dependência. Não há um tratamento único, que seja apropriado para todos os casos. Técnicas e sistemas podem ser combinados sempre que necessário, de acordo com o tipo de

ambiente, intervenção e serviço mais adequado para cada problema ou necessidade do paciente, o CAPS ad oferece as seguintes modalidades de tratamento: intensivo, semi-intensivo e não intensivo, ofertando a modalidade que melhor se encaixa em cada caso contribuindo para o sucesso na recuperação e para o retorno a uma vida produtiva na família, no trabalho e na sociedade (TREVISAN;CASTRO, 2019).

O atendimento dos usuários está baseado em um projeto terapêutico singular e individualizado, ou seja, um planejamento do processo terapêutico em que o indivíduo e sua família estão envolvidos para a superação de suas dificuldades em razão a sua condição de saúde mental. Com este, será definido se o usuário terá atendimentos intensivos – ou seja, diários-, semi-intensivo – aproximadamente três vezes por semana –, ou não intensivo, com periodicidade semanal de atendimento (BRASIL, 2004, p. 16).

O Projeto Terapêutico objetivou melhorar a assistência em saúde mental e abrigar práticas de cuidados que contemplem a flexibilidade e a abrangência possíveis às demandas da população atendida, as abordagens e condutas devem ser baseadas em evidências científicas. Esta Política busca promover uma maior integração social, fortalecer a autonomia, o protagonismo e a participação social do indivíduo e família, sob perspectiva estratégica de recuperação e redução de danos sociais à saúde (VASCONSELOS *et al.*, 2016).

Desse modo, devido aos altos índices de uso e abuso de álcool, no Brasil foi criada a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas -SISNAD; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências (BRASIL, 2006) e a Política Nacional sobre o Álcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências, por meio do Decreto nº 6.117, de 22 de maio de 2007 (BRASIL, 2007).

Nesse contexto, a maioria dos serviços de tratamentos para pessoas com transtornos pelo uso de álcool no Brasil fazem parte da rede pública de saúde, sendo conduzidos pelos princípios do modelo de atenção aos usuários de álcool e outras drogas e pelo SUS (LIMA; BRAGA, 2012).

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. Delineamento de estudo**

O referente trabalho foi desenvolvido através de revisão bibliográfica. Este estudo caracterizou-se pela tipologia exploratório, quantitativo, devido o estudo de revisão bibliográfica basear-se em coletar informações a partir de textos, livros, artigos e demais materiais de caráter científico existentes relacionados ao tema e produzir uma reflexão dos resultados encontrados (VOSGERAU; ROMANOWSKI, 2014).

#### **3.2. Fonte de dados**

O presente estudo foi realizado através de levantamentos bibliográficos de pesquisa on line em bancos de dados, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online ([Scielo](#)). Foram utilizadas os seguintes Descritores: Abuso de Álcool. Alcoolismo. Saúde Mental. Relações Familiares.

#### **3.3. Local e período**

A pesquisa ocorreu nas bases de dados citadas acima, a partir de materiais acadêmicos tangentes ao tema, entre os meses de agosto do ano de 2019 à junho de 2020.

#### **3.4 Critérios de inclusão**

Foram considerados como critérios de inclusão: artigos que abordam o tema deste estudo e contemplarem os descritores; publicações de procedência nacional e internacional; idioma em português e estar inserido nas bases de dados selecionadas e supracitadas; artigo disponível na íntegra, entre o período de 2010 a 2020.

#### **3.5 Critérios de exclusão**

Foram excluídos textos incompletos; repetição de um mesmo artigo em mais de uma base de dados; não ser estudo realizado com a temática deste estudo e que não contemplarem os descritores; artigo com acesso indisponível; ausência de relação com o objetivo deste estudo; artigo de revisão, idiomas que diferem do português.

### **3.6 Estratégia de pesquisa**

A revisão bibliográfica deste estudo foi realizada com pesquisas nos bancos de dados já mencionados utilizando os descritores que contemplaram o tema; após verificar os critérios de inclusão e exclusão, foi feita a leitura e resenha dos artigos selecionados em ordem crescente de publicação para tabulação de referenciais a serem utilizados no desenvolvimento desta revisão.

#### 4. Resultados

Foram encontrados 71 estudos com os descritores “abuso de álcool, alcoolismo, relações familiares, assistência à saúde” na base de dados BVS, LILACS e SCIELO. Em seguida, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão pela pesquisadora, permitindo identificar os artigos que apresentam dados pertinentes ao presente estudo, resultando em 07 pesquisas científicas, conforme demonstrado no quadro 6:

**Quadro 6-** Resultados das buscas nas bases de dados consultadas, 2020.

Bases de dados consultados	Resultado inicial sem filtro	Resultado após filtragem
BVS	17	02
LILACS	19	02
SCIELO	35	03
Total	71	07

**Fonte:** elaborado pela pesquisadora, Palmas-TO/2020.

Conforme o detalhamento no quadro 6 foram analisados 07 estudos, à saber: SANTOS, CAMPOS E FORTES (2017); VARELA, SALES, SILVA, MONTEIRO (2016); SOARES *et al.* (2016); TEIXEIRA *et al.* (2015); PEREIRA *et al.* (2015); VICENTIN, LEME (2014); GONÇALVES, GALERA (2010); O fichamento dos artigos contemplando os autores, ano de publicação, objetivo, método, participantes e resultados fundamentais obtidos na pesquisas que foram analisados encontram-se descritos no quadro 7.

**Quadro 7 -** Resultados segundo autores, objetivos, métodos, participantes e conclusão dos estudos, 2020.

AUTORES	ANO	OBJETIVO	MÉTODO	PARTICIPANTES	CONCLUSÕES
SANTOS, CAMPOS E FORTES	2017	Objetivou-se mensurar a qualidade	Trata-se de um estudo transversal.	Participaram do estudo 624 pacientes (2012/2013).	Demonstrou alta prevalência de desfecho em saúde mental e presença

<p><b>Relação do uso de álcool e transtornos mentais comuns com a qualidade de vida de pacientes na atenção primária em saúde</b></p>		<p>de vida de pacientes da atenção primária em saúde do município do Rio de Janeiro/RJ e verificar sua associação com transtornos mentais comuns, uso de álcool e aspectos sócio demográficos</p>			<p>relevante do consumo de álcool em diferentes padrões, o que reitera a relevância da capacitação dos profissionais e organização de serviços de APS para o manejo deste agravo. Os achados confirmam que os piores scores de qualidade de vida estão associados a fatores sócio econômicos e a condição de saúde: ansiedade, depressão e somatização.</p>
<p><b>VARELA, SALES, SILVA, MONTEIRO Rede de Saúde no atendimento</b></p>	<p>2016</p>	<p>Analisar, na perspectiva dos enfermeiros, a articulação</p>	<p>Estudo observacional, descritivo, exploratório com abordagem quantitativa,</p>	<p>56 enfermeiros participaram por meio da aplicação de questionários.</p>	<p>Os resultados evidenciam a existência de uma rede de atenção à saúde de pessoas com necessidade</p>

<p><b>o usuário de álcool, crack e outras drogas</b></p>		<p>o de uma rede de saúde para o atendimento aos usuários de álcool, crack e outras drogas.</p>	<p>desenvolvido em um município litorâneo do estado do Piauí, Brasil.</p>		<p>decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas. Os enfermeiros, apesar de reconhecer seu papel no processo, necessitam de capacitação, assim como reuniões com as equipes da rede de saúde para articulação a partir de espaços de discussões para viabilizar a superação de dificuldades encontradas.</p>
<p>SOARES <i>et al.</i> <b>O tratamento como motivo para prevenção da recaída do alcoolismo</b></p>	<p>2016</p>	<p>Analisar o tratamento como motivo para a prevenção da recaída do alcoolismo.</p>	<p>Estudo descritivo com abordagem qualitativa.</p>	<p>Participaram 31 sujeitos com idade entre 18 e 67 anos. Realizado na Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro/RJ,</p>	<p>O tratamento como motivo para prevenção de recaídas é algo complexo e de cunho pessoal e que envolve situações de vida particular. A</p>

				entre julho e setembro de 2009.	família é fundamental no tratamento e prevenção de recaídas do alcoolista. Sendo assim é imprescindível sua participação incentivando ativamente o tratamento.
TEIXEIRA <i>et al.</i> <b>O enfrentamento da família diante do alcoolismo</b>	2015	Esse estudo teve como objetivo identificar o enfrentamento da família diante do alcoolismo vivenciado pelas famílias dos dependentes alcoólatras.	Pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória e de campo. O estudo foi desenvolvido em um grupo de apoio aos familiares de alcoolismo da região sul de Santa Catarina/SC.	Realizou-se entrevista semi-estruturada com cinco famílias participantes do grupo de apoio aos familiares de alcoolismo (Amor Exigente) da região sul de Santa Catarina/SC.	Os sentimentos vivenciados pela família em relação ao alcoolismo são variados, complexos e contraditórios com misto de tristeza; angústia; decepção; revolta; raiva; não aceitação; rejeição; brigas; discórdias, sentimento de culpa; pena; medo e esperança.

<p>PEREIRA <i>et al.</i></p> <p><b>Sofrimento psíquico em adolescentes que vivenciam alteração da dinâmica familiar em consequência do alcoolismo</b></p>	2015	<p>O estudo teve como objetivo investigar o impacto do alcoolismo na dinâmica familiar, avaliando a coesão e adaptabilidade das famílias quanto aos fatores de riscos para sofrimento psíquico em adolescentes.</p>	<p>O estudo é transversal de base populacional, realizado em João Pessoa/PB/Brasil no ano de 2011.</p>	<p>Participaram do estudo vinte e um mil estudantes da rede estadual de ensino, obtendo amostra de setecentos e quinze adolescentes.</p>	<p>O resultado indica que adolescentes que convivem com familiares alcoolistas apresentam maior prevalência de sofrimento psíquico, bem como uso excessivo de álcool pode acarretar sérios prejuízos ao funcionamento familiar, contribuindo para um núcleo com risco médio de adoecimento mental.</p>
<p>VICENTIN, LEME (2014)</p> <p><b>Resolução de conflitos e problemas de abuso</b></p>	2014	<p>O presente estudo teve como objetivo analisar o impacto do</p>	<p>A amostra foi composta de 84 estudantes de ensino fundamental e médio de uma escola pública de nível sócio</p>	<p>Participaram 84 alunos de ensino fundamental e médio de uma escola pública de nível sócio</p>	<p>Concluiu-se que o abuso de álcool por parte do pai pode levar a afirmar que este tipo de problema da figura paterna</p>

<b>paterno do álcool</b>		alcoolismo parental sobre a resolução de conflitos por adolescentes.	econômico baixo, com idade entre 12 e 16 anos e divididos em dois grupos: 42 filhos de pais com problemas de álcool e 42 participantes que não se enquadram nesse grupo.	econômico baixo.	dificulta a construção pelos seus filhos de estratégias psicologicamente mais evoluídas e equilibradas de soluções de conflitos, como a estratégia assertiva. Além disso parece essencial que as instituições educacionais reconheçam o seu papel formador e transformador de realidades pouco satisfatórias.
<b>GONÇALVES, GALERA Assistência ao familiar cuidador em convívio com o alcoolista, por meio da técnica de</b>	2010	Oferecer treinamento aos familiares, cuidadores de pacientes alcoolistas, por meio da técnica de solução	Trata-se de um estudo descritivo, do qual participaram oito familiares cuidadores. Realizaram-se três reuniões nas quais foram	Participaram oito familiares cuidadores.	O desenvolvimento do estudo permitiu entrar em contato com familiares cuidadores de alcoolistas e constatar que o comportamento e atitudes,

solução de problemas		de problema.	trabalhados temas como alterações do comportamento e esgotamento de quem cuida.		apresentados pelos mesmo, repercutem em alterações no âmbito sócio familiar, ocasionando desentendimento e fragilização das relações interpessoais, reveladas por sentimentos de ambiguidade, impotência, tristeza e revolta, expressados pelos familiares, em relação ao seu parente e as situações geradas pela condição de dependência ao álcool.
----------------------	--	--------------	---	--	--

De acordo com o quadro 7 podemos observar uma irregularidade no período de 2010 a 2019 no que diz respeito a produção científica em questão. Os anos de 2011, 2012, 2013, 2018 e 2019, não foi encontrado nenhuma publicação científica relacionado ao tema em questão deste presente estudo que atendessem os critérios de inclusão. Já nos anos que foram mais produtivos; 2010, 2014, 2015, 2016 e 2017, foram encontrados na base de dados no máximo duas pesquisas o que corresponde

respectivamente 10%; 10%; 20%; 20% e 10% na distribuição anual. Conforme demonstrado na tabela 1.

Segundo análise da tabela 1, observa-se a necessidade de produção científicas a respeito da temática em questão. O alcoolismo é um problema grave de saúde pública, que exige atenção imediata e integral tanto ao usuário quanto aos familiares por intermédio de programas e políticas de prevenção. (PEREIRA *et al.*, 2015)

**Tabela 1:** Distribuição dos artigos segundo o período de publicação dos estudos que compuseram a amostra.

<b>Período de publicação</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
2010	01	10
2011	00	00
2012	00	00
2013	00	00
2014	01	10
2015	02	20
2016	02	20
2017	01	10
2018	00	00
2019	00	00
<b>TOTAL</b>	<b>07</b>	<b>100%</b>

Fonte: Elaborada pelo pesquisador, 2020.

**Tabela 2:** Demonstrativo sobre as consequências causadas pelo alcoolismo no âmbito familiar

<b>As consequências causadas pelo alcoolismo no âmbito familiar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Fatores sócio-econômico	1	12,5
Brigas	1	12,5
Sufrimento psíquico nos filhos	1	12,5
Adoecimento mental	1	12,5
Desentendimento familiar	2	25,0
Fragilização das relações interpessoais	2	25,0
<b>Total</b>	<b>08</b>	<b>100%</b>

Fonte: Elaborada pelo pesquisador, 2020.

No que tange às consequências causadas pelo alcoolismo no âmbito familiar, identifica-se a partir da tabela 2, que (n= 01) 12,5% citam diretamente os fatores socioeconômicos, em seguida (n=01) 12,5% brigas, (n=01) 12,5% aborda o sofrimento

psíquico que se manifesta nos filhos, (n=01) 12,5% o adoecimento mental, (n=02) 25,0% desentendimento familiar, (n=02) 25,0% aborda a ocorrência da fragilização das relações interpessoais. O total de artigos excede o número de artigos utilizados para a presente pesquisa porque alguns se repetiram-se por citar mais de um tema.

Os resultados encontrados mostram que as consequências advindas do alcoolismo são inúmeras, desde fatores socioeconômicos, sofrimento psíquico, as famílias que convivem com o drama do alcoolismo, vivenciam de perto as consequências, pois não só o alcoolista é lesado em sua dignidade humana e sim todos em sua volta tem suas vidas marcadas de forma dolorosa e traumática, perpetuando-se assim um círculo vicioso de violências e desentendimento familiar (GAULIO, 2015).

Dentre os vários problemas ocasionado no contexto familiar uma delas tem grandes implicações quando refere a criança e adolescente, pois é nessa faixa etárias que ocorrem novas descobertas significativas que são fundamentais para a construção da personalidade, quando estes vivem em um ambiente conflituoso isso implica ocasionando problemas de interação social, depressão, perturbação intelectuais e relacionais (SILVA; PADILHA, 2013).

Segundo Martins e Farias Junior (2012) em uma família onde há membro alcoolista, os filhos estão expostos aos fatores de risco, filhos de pais alcoolistas são muito mais suscetíveis de se tornarem dependentes, os riscos destes na idade adulta é três vezes maior do que aqueles cujos pais não tem problemas relacionado ao uso de álcool, isto se deve ao fato da predisposição genética e padrão no convívio familiar.

Quanto às relações familiares, verifica-se que o alcoolismo influencia diretamente causando grandes conflito. O alcoolismo é uma patologia considerada como uma das mais graves para a humanidade, visto que afeta não somente o usuário, mas todos que convivem direta ou indiretamente com ele, acarretando graves consequências para o desenvolvimento das pessoas e para a qualidade de vida e saúde dos que convivem com o problema (SENA *et al.*, 2011).

**Tabela 3:** Demonstrativo sobre os sentimentos manifestos diante das consequências causadas pelo alcoolismo

<b>Sentimentos manifestos diante das consequências causadas pelo alcoolismo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tristeza na família	2	13,3
Angústia na família	1	6,6
Decepção na família	1	6,6
Raiva	2	13,3
Rejeição	1	6,6
Sentimento de culpa	1	6,6
Medo	1	6,6
Sentimento de ambiguidade	1	6,6
Impotência	1	6,6
Revolta	1	6,6
Ansiedade	1	6,6
Depressão	1	6,6
Somatização	1	6,6
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Fonte: Elaborada pelo pesquisador, 2020.

A partir da tabela 3 constata-se que 13,3% (n=2) dos estudos aqui analisados, citam diretamente os sentimentos de tristeza na família, em seguida 6,6% (n=1) os sentimentos de angústia, 6,6% (n=1) decepção na família, (n=2) 13,3% sentimento de raiva, (n=1) 6,6% rejeição, (n=1) 6,6% sentimento de culpa, (n=1) 6,6% medo, (n=1) 6,6% sentimento de ambiguidade, (n=1) 6,6% impotência diante de tal situação, (n=1) 6,6% revolta, (n=1) 6,6% ansiedade, (n=1) 6,6% depressão, (n=1) 6,6% somatização. O total de artigos excede o número de artigos utilizados para a presente pesquisa, porque alguns repetiram-se por citar mais de um tema.

Com os resultados encontrados, verifica-se que os sentimentos manifestos pelos familiares são de desgaste emocional, com sentimento de impotência em relação as dificuldades encontradas em convívio com o alcoolismo. Com isso, surgem os conflitos, as desavenças e o enfraquecimento dos vínculos afetivos, fazendo com que o familiar não se sinta mais tranquilo no seu próprio espaço, como afirma as cinco famílias participantes de um grupo de apoio do sul de Santa Catarina (TEIXEIRA et al., 2015)

Corroboram com este resultado, um estudo desenvolvido por Gonçalves e Galera (2010) que permitiu entrar em contato com familiares cuidadores de alcoolistas e constatar que o comportamento e atitudes, apresentados pelos mesmo, repercutem

em alterações no âmbito sócio familiar, ocasionando desentendimento e fragilização das relações interpessoais, reveladas por sentimentos de ambiguidade, impotência, tristeza e revolta, expressados pelos familiares, em relação ao seu parente e as situações geradas pela condição de dependência ao álcool.

O alcoolismo causa adoecimento no usuário e nos membros familiares, dessa forma é importante que além do acompanhamento ao paciente, a família que possui um membro com dependência química receba assistência de profissionais qualificados e capacitados para prepara-lo ao enfrentamento do problema, visto que, a família representa a principal rede de apoio desse indivíduo. Diante do exposto, acredita-se que o atendimento voltado para o familiar configura-se como uma das possibilidades de intervenção, visando não só o bem-estar do usuário como também o bem-estar de toda família (PENA;GONCALVES, 2010).

Soares *et al.*,(2016) destaca que é imprescindível a participação familiar incentivando ativamente o tratamento. Um acompanhamento específico e dirigido para os familiares é essencial para que possam compreender a doença e seus desdobramentos, recebendo orientação adequada como lidar com a dependência e os problemas advindo da mesma, propiciar meios para que eles se sensibilizem com o problema, melhorando a comunicação intrafamiliar e facilita o tratamento e a recuperação do doente.

Com base nos resultados encontrados as relações dos indivíduos dependentes químicos com a família podem levar a uma desestruturação na relação familiar, comprometendo o relacionamento entre os seus membros, diversidade de sentimentos manifesto, dentre elas, a co-dependência. Desse modo, ela necessita de uma intensa e constante reorganização, onde deve ser desenvolvidas estratégias conjuntas dos profissionais de saúde para ajudar esses familiares intervir no enfrentamento das dificuldades relacionadas à doença, melhorando a relação familiar (SENA *et al.*, 2011).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentro do que foi proposto, o principal objetivo deste trabalho foi discorrer sobre o alcoolismo e suas consequências com ênfase no âmbito familiar, constatou-se que o alcoolismo é um grave problema de saúde pública, além de provocar diversos complicações também está diretamente relacionado a violência familiar, abandono do emprego, exclusão social, acidente de trânsito, além disso é um dos fatores para desencadear transtorno mentais, cirrose hepática, infarto agudo do miocárdio gastrite entre outras.

Dentre todos os problemas ocasionados pelo alcoolismo, este estudo consiste em conceituar por meio de diferentes fontes as consequências direta do alcoolismo relacionado a violência e seus reflexos dentro da família, o alcoolismo atinge não somente o usuário mais todos os membro familiar.

Pelo fato de ser uma droga lícita de fácil acesso e baixo custo, o álcool é a droga mais consumida no mundo se tornando um grande problema social e de saúde pública, atualmente existe uma crescente preocupação com os problemas que surgem advindo do alcoolismo, o que vem estimulando a criação de novas estratégias no combate a seu uso abusivo, além de discussão sobre o fortalecimento de políticas públicas para restringir acesso.

O consumo abusivo do álcool gera conflitos e desestrutura o indivíduo no convívio familiar, social e profissional, problemas físicos e psicológicos, destacando dentro dessa contextualização o alcoolismo afeta diretamente a família causando impacto principalmente na vida das crianças e adolescente, diante da complexidade é importante que os programas de estratégias das Políticas Públicas em atenção ao dependente do álcool ofereça tratamento não somente para o doente mais voltado para toda a família.

Este estudo identificou o uso precoce do álcool advindo dos adolescentes, isso devido ao fácil acesso e aos fatores de risco que estão exposto, uma criança que convive em um ambiente onde há consumo de álcool os riscos destes de consumirem e se tornarem alcoólatras é três vezes maior que uma criança que cresce em um ambiente saudável, além dos problemas de desordem psíquica interação social prejudicada dentre outros.

O problema alcoolismo é de alta prevalência e muitas vezes não é abordado pelos profissionais e familiares como uma questão de saúde e nem levado em consideração a magnitude das consequências que afeta as relações interpessoais.

Portanto é fundamental que os profissionais identifique os problemas precocemente, realize um atendimento de forma humanizada, encaminhe esses pacientes ao atendimento de referência garantido a integralidade da assistência, onde possa fazer um acompanhamento com uma equipe multidisciplinar com equipes qualificadas para desenvolver ações, estratégias e intervenções garantido a reabilitação e reinclusão social deste paciente.

Enalteço a fim após a análise temática a necessidade de ser falar cada vez mais sobre a temática do alcoolismo afim de quebrar tabus, julgamentos morais, sociais, culturais religiosos e éticos que foram enraizados historicamente.

Cabe ainda destacar a limitação do presente estudo, a deficiência de artigos publicados relacionados às consequências causadas pelo alcoolismo no âmbito familiar, bem como, ao atendimento o que dificultou a comparação e discussão dos dados. Portanto sugere-se a realização de uma pesquisa de campo para conhecer a realidade do Tocantins, visto que o alcoolismo vem aumentando nos últimos anos.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Arthur Guerra de; OLIVEIRA, Lúcio Garcia de. **Principais conseqüências em longo prazo relacionadas ao consumo moderado de álcool**. Barueri: Minha Editora, 2009. 30 p.

ANDRADE, Rodrigo de Oliveira. **Faces da violência doméstica**: Estudos investigam perfil de mulheres vítimas de violência doméstica no Brasil. 2019. Disponível em: <<https://revistapesquisa.fapesp.br/2019/03/07/faces-da-violencia-domestica/>>. Acesso em: 10 set. 2019.

ARAUJO, Ivanira de Souza. **Alcoolismo como processo**: da identidade construída à (des) construção da pessoa. 2008. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008. <http://dx.doi.org/10.11606/D.8.2008.tde-21052008-121523>.

BARBOSA, Andréa Cristina et al. Uso excessivo de álcool: patologia e suas influências na família e na sociedade. **XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-graduação – Universidade do Vale do Paraíba**, Paraíba, p.1-4, 2009.

BARRA, Sabrina Alves Ribeiro. **Gestão da Estratégia Saúde da Família**: o desafio de consolidar a intersetorialidade. Dissertação apresentada no Programa de Pós-graduação em Serviço Social. Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013. Disponível em <http://www.ufjf.br/ppqservicosocial/files/2013/04/sabrina.pdf>, acessado dia 08 de setembro de 2019.

BERTONI, Luci Mara. Reflexões sobre a História do Alcoolismo. **Revista Hispeci & Lema**, Bebedouro – SP, p.1-4, 2006.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Violência contra a mulher**: um olhar do Ministério Público brasileiro / Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília: CNMP, 2018.

BRASIL. **Decreto nº 6117, de 22 de maio de 2007**. Brasília, DF: Presidência da República Casa Civil Subchefia Para Assuntos Jurídicos, Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6117.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6117.htm)>. Acesso em: 06 ago. 2019.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006**. Brasília, DF: Presidência da República Casa Civil Subchefia Para Assuntos Jurídicos, 2006. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm)>. Acesso em: 05 ago. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios**: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

\_\_\_\_\_. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

\_\_\_\_\_. **Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).

CISA. **História do Álcool.** 2014. Disponível em: <<http://www.cisa.org.br/artigo/234/historia-alcool.php>>. Acesso em: 08 out. 2019.

FARKE, W.; ANDERSON, P. Binge drinking in Europe. *Adicciones*, v. 19, n. 4, p. 333-340, 2007. *Apud* FEITOZA, NATÁLIE CAETANO. **Uso do dissulfiram na dependência de álcool: uma revisão.** Brasília, 2014. Disponível em [http://bdm.unb.br/bitstream/10483/10384/1/2014\\_NatalieCaetanoFeitoza.pdf](http://bdm.unb.br/bitstream/10483/10384/1/2014_NatalieCaetanoFeitoza.pdf).

FEITOZA, Natálie Caetano. **Uso do dissulfiram na dependência de álcool: uma revisão.** 2014. 63 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Universidade de Brasília – UNB, Brasília, 2014.

FERRABOLI, Cynthia Raquel et al. Alcoolismo e dinâmica familiar: sentimentos manifestos. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [s.l.], v. 14, n. 4, p.1555-1563, 26 maio 2016. Universidade Estadual de Maringá. <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v14i4.27245>.

FERREIRA, Luciano Nery et al. Perfil do consumo de bebidas alcoólicas e fatores associados em um município do Nordeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p.1473-1486, ago. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2011000800003>.

FLANDRIN, Jean-louis; MONTANARI, Massimo. **História da Alimentação.** 9. ed. São Paulo: Estação Liberdade, 1998. 890 p.

FREITAS, Alex Sandro. **A política criminal da lei de drogas: da dicotomia entre usuário e traficantes.** AJES - faculdade de ciências contábeis e administração do vale do Juruena bacharelado em direito, Juína/2012.

GARCIA, Leila Posenato; FREITAS, Lúcia Rolim Santana de. Consumo abusivo de álcool no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p.227-237, jun. 2015. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742015000200005>.

GONCALVES, Jurema Ribeiro Luiz and GALERA, Sueli Aparecida Frari. Assistência ao familiar cuidador em convívio com o alcoolista, por meio da técnica de solução de problemas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2010, vol.18, n.spe, pp.543-549. ISSN 1518-8345. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000700009>.

GAULIO, Maria Andreia Gonçalves. **Alcoolismos: Problema de saúde pública**. 2015. 34 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Especialização em Saúde Pública, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina, Rio Grande do Sul, 2015.

HECKMANN W, SILVEIRA CM. Dependência do álcool: aspectos clínicos e diagnósticos. In: Andrade AG, Anthony JC, Silveira CM. **Álcool e suas consequências: uma abordagem multiconceitual**. Barueri (SP): Minha Editora; 2009. p. 67-87.

JOMAR, Rafael Tavares; ABREU, Ângela Maria Mendes; GRIEP, Rosane Harter. Characterization of alcohol consumption among the population ascribed to the Family Health strategy. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p.96-100, 2014. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140014>.

LARANJEIRA, Ronaldo et al (Org.). **II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012**. São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia Para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP, 2014. 85 p.

LEAL, Brent. **Síndrome de Abstinência Alcoólica**. 2015. 70 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências Farmacêuticas, Universidade Fernando Pessoa Faculdade Ciências da Saúde, Porto, 2015.

LEICHSENDRING, F.; SALZER, S.; LEIBING, E. Reducing binge drinking harm in middle-aged and elderly adults. **American Journal of Psychiatry**, v. 167, n. 1, 2010.

LIMA, Helder de Pádua; BRAGA, Violante Augusta Batista. Grupo de autoajuda como modalidade de tratamento para pessoas com dependência de álcool. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 21, n. 4, p.887-895, dez. 2012. Fap UNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072012000400020>.

LIMA, J. M. B. **O sucesso do mercado da cerveja no Brasil e os prejuízos do sistema de saúde (público e privado)**. 2010. Disponível em: <http://www.abead.com.br/artigos/arquivos/Artigo290110.pdf>. Acesso em: 09 de outubro de 2019.

LOPES, Ana Patrícia Araújo Torquato; MARCON, Sonia Silva; DECESARO, Maria das Neves. Abuso de bebida alcoólica e sua relação no contexto familiar. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 20, n. 1, p.21-30, 2015. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1678-4669.20150004>.

MANGUEIRA, Suzana de Oliveira et al. PROMOÇÃO DA SAÚDE E POLÍTICAS PÚBLICAS DO ÁLCOOL NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 27, n. 1, p.157-168, abr. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-03102015v27n1p157>.

MARTINS, Edna Miura; FARIAS JUNIOR, Gilvo. O ALCOOLISMO E SUAS CONSEQUENCIAS NA ESTRUTURA FAMILIAR. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, Recife, p.44-59, jul. 2012.

MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza et al. Perfil sociodemográfico e adesão ao tratamento de dependentes de álcool em CAPS-ad do Piauí. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p.90-95, mar. 2011. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-81452011000100013>.

NICASTRI, S. (2008). **Drogas**: classificação e efeitos no organismo. In Secretaria Nacional Antidrogas, Prevenção ao uso indevido de drogas: Curso de Capacitação para Conselheiros Municipais (pp. 20-39). Brasília, DF: Presidência da República.

OMS. **CID-10:Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**: Décima Revisão. 2008. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/cid10.htm>>. Acesso em: 02 set. 2019.

Organização Mundial da Saúde – OMS, 2010. **International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD-10)**. Disponível em <https://icd.who.int/browse10/2010/en>, acessado em 03 de setembro de 2019.

ORTH, Anaídes Pimentel da Silva; MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. Funcionamento de famílias com membros dependentes de substâncias psicoativas. **Psicologia Argumento**, [S.l.], v. 26, n. 55, p. 293-303, nov. 2017. ISSN 1980-5942

PAZ, Fernanda Marques; COLOSSI, Patrícia Manozzo. Aspectos da dinâmica da família com dependência química. **Estudos de Psicologia (natal)**, Natal, v. 18, n. 4, p.551-558, dez. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-294x2013000400002>.

PENA, Ana Paula Sparapan; GONCALVES, Jurema Ribeiro Luiz. Assistência de enfermagem aos familiares cuidadores de alcoolistas. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 1, p. 1-13, 2010 . Disponível em<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762010000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762010000100010&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 03 maio 2020.

PEREIRA, Maria Odete; VARGAS, Divane; OLIVEIRA, Márcia Aparecida Ferreira de. Reflexão acerca da política do Ministério da Saúde brasileiro para a atenção aos usuários de álcool e outras drogas sob a óptica da Sociologia das Ausências e das Emergências. **Smad. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (edição em Português)**, São Paulo, v. 8, n. 1, p.9-16, 1 abr. 2012. Universidade de São Paulo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBiUSP. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v8i1p9-16>.

PEREIRA, Vagna Cristina Leite da Silva et al. Sofrimento psíquico em adolescentes que vivenciam alteração da dinâmica familiar em consequência do alcoolismo [Psychological distress in adolescents who experience changes in family dynamics as a result of alcoholism]. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 23, n. 6, p. 838-844, fev. 2015. ISSN 0104-3552. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/21629>>. Acesso em: 13 jun. 2020. doi:<https://doi.org/10.12957/reuerj.2015.21629>.

PIMENTEL, Jaqueline. **II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas mostra o consumo de álcool crescente e desigual pela população brasileira**. 2013. Disponível em: <<http://dssbr.org/site/2013/06/ii-levantamento-nacional-de-alcool-e-drogas-mostra-o-consumo-de-alcool-crescente-e-desigual-pela-populacao-brasileira/>>. Acesso em: 04 set. 2019.

SALES, Eliana Vieira. **Flagelo da Humanidade: Saberes e Práticas Acerca do Alcoolismo**. 2011. 185 f. Monografia (Especialização) - Curso de História, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife - PE, 2011.

SANTOS, Marcos Vinicius Ferreira dos; CAMPOS, Mônica Rodrigues and FORTES, Sandra Lúcia Correia Lima. Relação do uso de álcool e transtornos mentais comuns com a qualidade de vida de pacientes na atenção primária em saúde. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2019, vol.24, n.3, pp.1051-1063. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.01232017>.

TEIXEIRA, Edvan Plácido. O enfrentamento da família diante do alcoolismo. **Saúde.com**, [S.l.], v. 11, n. 3, p. 213-226, ago. 2015. ISSN 1809-0761. Disponível em: <<http://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/364>>. Acesso em: 13 jun. 2020.

SARASA-RENEDO, Ana et al. Principales daños sanitarios y sociales relacionados con el consumo de alcohol. **Revista Española de Salud Pública**, Madrid, v. 88, n. 4, p.469-491, ago. 2014. Instituto de Salud Carlos III/BNCS/SciELO Espana. <http://dx.doi.org/10.4321/s1135-57272014000400004>.

SENA, Edite Lago da Silva et al. Alcoolismo no contexto familiar: um olhar fenomenológico. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 20, n. 2, p.310-318, jun. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072011000200013>.

SILVA, Sílvio Éder Dias da; PADILHA, Maria Itayra. O alcoolismo na história de vida de adolescentes: uma análise à luz das representações sociais. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 3, p. 576-584, set. 2013. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072013000300002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000300002&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 07 maio 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000300002>.

SOARES, Janaina Rocha et al. O tratamento como motivo para prevenção da recaída do alcoolismo [Treatment as a reason to prevent relapse of alcoholism] [El tratamiento como una razón para la prevención de recaídas del

alcoholismo]. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 24, n. 5, p. e16207, out. 2016. ISSN 0104-3552. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/16207>>. Acesso em: 13 jun. 2020. doi:<https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.16207>.

TOLEDO, Ana Carla Vasco de. Estratégia mundial para reduzir o uso nocivo de álcool e as políticas públicas nacionais. **Leopoldianum**, Ano 38, [s.l.], n. 104/105/106, p.119-134, 2012.

TREVISAN, Erika Renata; CASTRO, Sybelle de Souza. Centros de Atenção Psicossocial - álcool e drogas: perfil dos usuários. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 43, n. 121, p.450-463, abr. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201912113>.

VAN AMSTERDAM, Jan; BRINK, Wim van Den. The high harm score of alcohol. Time for drug policy to be revisited? **Journal Of Psychopharmacology**, [s.l.], v. 27, n. 3, p.248-255, 16 jan. 2013. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/0269881112472559>.

VARELLA, Drauzio. **Alcoolismo | Artigo**. 2011. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/alcoolismo-artigo/>>. Acesso em: 08 out. 2019.

VARELA, Danielle Souza Silva; SALES, Isabela Maria Magalhães; SILVA, Fernanda Mendes Dantas e and MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza. **Rede de saúde no atendimento ao usuário de álcool, crack e outras drogas**. *Esc. Anna Nery* [online]. 2016, vol.20, n.2, pp.296-302. ISSN 2177-9465. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160040>.

VASCONCELOS, Mardênia Gomes Ferreira et al. Projeto terapêutico em Saúde Mental: práticas e processos nas dimensões constituintes da atenção psicossocial. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 323, n. 313, p.313-323, jun. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0231>.

VICENTIN, V., LEME, M.I. Resolução de conflitos e problemas de abuso paterno do álcool. **Nuances: estudos sobre Educação**, Presidente Prudente-SP, v.25, N n.3,P.277-293, set./dez.2014

2014 <https://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/3020>

VIEIRA, Letícia Becker et al. Abuso de álcool e drogas e violência contra as mulheres: denúncias de vividos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 3, p.366-372, 2014. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140048>.

VOSGERAU, Dilmeire Sant'anna Ramos; ROMANOWSKI, Joana Paulin. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Revista Diálogo Educacional**, [s.l.], v. 14, n. 41, p.165-189, 12 jul. 2014. Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR. <http://dx.doi.org/10.7213/dialogo.educ.14.041.ds08>.

WHO. World Health Organization. **Global status report on alcohol and health 2018**. Geneva: Vladimir Poznyak e Dag Rekve, 2018. 450 p. Disponível em: <[https://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/gsr\\_2018/en/](https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/gsr_2018/en/)>. Acesso em: 03 out. 2019.