

Como citar esse artigo:

Soares REJ, Trevisan JA. O IMPACTO DO ALCOOLISMO NA VIDA FAMILIAR E SOCIAL DO INDIVÍDUO. Anais do 24º Simpósio de TCC do Centro Universitário ICESP. 2022(24); 527-535.

Robson Edvaldo José Soares
Judith Aparecida Trevisan

Resumo

Introdução: As bebidas alcoólicas são consumidas no mundo inteiro e geralmente são ingeridas em momentos de festividades, ocasiões de negócios, comemorações, mas, no entanto, o uso irregular e frequente podem ser nocivos transformando-se em um problema grave. Os efeitos do alcoolismo na vida do indivíduo são comuns, onde estão às dificuldades familiares de relacionamento entre pais e filhos e até mesmo conjugal, o que leva frequentemente a separações e rompimentos. **Objetivo:** descrever o impacto do alcoolismo na vida familiar e social do indivíduo e investigar as possíveis intervenções do profissional de saúde. **Materiais e Métodos:** constituído através de 39 artigos selecionados das bases de dados: LILACS, MEDLINE e BDeInf, além da biblioteca eletrônica SciELO e da biblioteca BVS. **Resultados:** o álcool pode deprimir tanto o sistema nervoso central que resulta em deficiências como fala arrastadas, movimentos instáveis, percepções perturbadas e incapacidade de reagir rapidamente, como também reduzir a capacidade do indivíduo de pensar racionalmente, diminuem as inibições e distorce o julgamento. **Conclusão:** Conscientizar não é uma tarefa fácil, pois a pessoa que possui dependência ao álcool, não aceita falar sobre sua condição, pois pensa que o vício está sob controle, não percebendo as consequências e as perdas que vem sofrendo gradualmente. **Palavras-Chave:** 1. Alcoolismo; 2. família; 3. meio social.

Abstract

Introduction: Alcoholic beverages are consumed all over the world and are usually consumed at times of festivities, business occasions, celebrations, however, irregular and frequent use can be harmful, turning into a serious problem. The effects of alcoholism on an individual's life are common, including family difficulties in the relationship between parents and children and even marital relationships, which often lead to separations and breakups. **Objective:** to describe the impact of alcoholism on the individual's family and social life and to investigate possible interventions by health professionals. **Materials and Methods:** consisting of 39 articles selected from the databases: LILACS, MEDLINE and BDeInf, in addition to the SciELO electronic library and the BVS library. **Result:** alcohol can depress the central nervous system so much that it results in impairments such as slurred speech, unsteady movements, disturbed perceptions and inability to react quickly, as well as reducing the individual's ability to think rationally, lower inhibitions and distort judgment. **Conclusion:** Raising awareness is not an easy task, as the person who is addicted to alcohol does not accept talking about his condition, as he thinks that the addiction is under control, not realizing the consequences and losses that he has been gradually suffering.

Keywords: 1. Alcoholism; 2. family; 3. social environment.

Contato: robson.soares@souicesp.com.br, moises.pereira@icesp.edu.br

Introdução

As bebidas alcoólicas são consumidas no mundo inteiro. Geralmente, em momentos de festividades, ocasiões de negócios, comemorações. No entanto, o uso irregular e frequente podem ser nocivos transformando-se em um problema grave (LOPES, 2015).

Os efeitos do alcoolismo na vida do indivíduo são comuns, onde estão as dificuldades familiares de relacionamento entre pais e filhos e até mesmo conjugal, o que leva frequentemente a separações e rompimentos. Decorrem de diversas questões, como financeiras, absenteísmo no trabalho e a falta de emprego, aumento dos gastos domésticos, pelo valor do produto em si priorizando suas compras em torno da bebida alcoólica. Socialmente além dos citados, embriaguez ao volante, direção perigosa, multas e apreensões, violências domésticas, no trânsito e pessoais levam o alcoolista a não conseguir dar conta de sua vida social e familiar (KATZUNG, 2000)

Dados de uma pesquisa sobre a epidemiologia do consumo de álcool no Brasil realizada em 2004 apontou que a cerveja aparece

em primeiro lugar, com 54 litros per capita/ano; depois a cachaça, com 12 litros per capita/ano, seguida pelo vinho, com 1,8 litros per capita/ano.

Uma pesquisa mais recente realizada pelo Instituto Brasileiro do Fígado (IBRAFIG, 2021) mostra que 55% da população brasileira têm o hábito de consumir bebidas alcoólicas, sendo que 17,2% delas declararam aumento do consumo durante a pandemia de Covid-19, associado a quadros de ansiedade graves por conta do isolamento social (IBRAFIG, 2021)

Em outra pesquisa apresentada pela Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) e pelo IBGE em 2019 indica o aumento do consumo de bebidas alcoólicas, na pesquisa 26,4% da população adulta afirmou ter bebido semanalmente em 2019 contra 23,9% em 2013 (IBGE, 2019).

O indivíduo dependente do álcool raramente irá admitir e compreender que está passando por um processo de enfermidade, pois ele acredita que poderá parar a qualquer momento que desejar. Esse fator impede que grande parte das pessoas estilistas busque tratamento necessário para ajudá-la, o que começa a acarretar fatores negativos para a mesma e para suas relações

mais próximas. A realidade da família que convive com o alcoolismo é de preocupações e conflitos, o que desgasta as relações afetivas no convívio familiar (GIGLIOTTI E BESSA, 2004).

Entretanto, por maior sofrimento que esta doença traz às famílias, observa-se que o hábito de beber geralmente se inicia no seio familiar e é na própria família onde deve estar o ponto forte para o tratamento, seja ele qual for o escolhido. O apoio familiar é a parte mais difícil e a mais necessária (LOPES *et al.*, 2015).

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo descrever o impacto do alcoolismo na vida familiar e social do indivíduo e investigar as possíveis intervenções do profissional de Enfermagem.

Materiais e métodos

O presente estudo é uma pesquisa de revisão bibliográfica narrativa, cuja pergunta norteadora é: "Qual o impacto do alcoolismo na vida familiar e social do indivíduo e quais as possíveis intervenções do profissional de Enfermagem nesse contexto?". O objeto de estudo são trabalhos publicados a respeito da importância do enfermeiro na assistência ao paciente diagnosticado com alcoolismo, com vistas a elaborar uma síntese do conhecimento produzido sobre o assunto.

A coleta de dados foi realizada do dia 10 de março até novembro de 2022, feito através de artigos científicos encontrados por buscas nas bases de dados: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE, BDNF, SCIELO e BVS. Os descritores foram: Alcoolismo; família; meio social.

Iniciou-se, então, a etapa de leitura objetiva de 58 artigos e, dentre eles, foram selecionados 39 artigos para que pudessem ser apropriados ao tema e melhor cumprissem o objetivo proposto, informações pertinentes que compõem o presente trabalho. Com os artigos encontrados, foi realizada uma separação de quais seriam utilizados para introdução e quais teriam suas informações extraídas para resultados e discussões, gerando um mapeamento das produções científicas elaboradas por meio de uma planilha, com a finalidade de organizar e resumir os focos de cada texto.

A leitura e análise dos estudos pertinentes ao tema permitiu criar uma discussão sobre impacto do alcoolismo na vida familiar e social do indivíduo e a importância dos profissionais de enfermagem na realização de orientações preventivas sobre esse tema.

Após a análise dos textos na íntegra, foi realizada uma síntese dos dados, contemplando autores, ano de publicação, objetivos e conclusões. A apresentação dos dados foi

realizada de forma descritiva, procedendo-se à categorização dos dados extraídos dos estudos selecionados. Esse estudo seguiu as normas do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa (NIP) 2021, do Centro Universitário ICESP.

Resultados

O conceito do alcoolismo surgiu a partir do século XVIII, logo após o desenvolvimento da produção e comercialização do álcool destilado na revolução industrial. Durante este período destacam-se dois autores: Benjamin Rush e Thomas Trotter. O primeiro, um psiquiatra americano, foi responsável pela frase "beber inicia um ato de liberdade, caminha para o hábito e, finalmente, afunda na necessidade". O segundo foi quem, pela primeira vez, se referiu ao alcoolismo como "doença". (GIGLIOTTI E BESSA, 2004).

Segundo CISA *et al* (2014) a dependência de álcool é uma doença crônica e multifatorial; isso significa que diversos fatores contribuem para o seu desenvolvimento, incluindo a quantidade e frequência, a condição de saúde do indivíduo e fatores genéticos, psicossociais e ambientais. No entanto, não são estes fatores que definem o diagnóstico de dependência.

Definida pela 10ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), da Organização Mundial da Saúde (OMS), como um conjunto de fenômenos comportamentais, cognitivos e fisiológicos que se desenvolvem após o uso repetido de álcool. O alcoolismo é tipicamente associado aos seguintes sintomas: forte desejo de beber, dificuldade de controlar o consumo, uso continuado apesar das consequências negativas, maior prioridade dada ao uso da substância em detrimento de outras atividades e obrigações, aumento da tolerância (necessidade de doses maiores de álcool para atingir o mesmo efeito obtido com doses anteriormente inferiores ou efeito cada vez menor com uma mesma dose da substância) e por vezes um estado de abstinência física (sintomas como sudorese, tremores e ansiedade).

Os efeitos do álcool no organismo

O álcool atua no SNC como chave. Em pequena quantidade, este se liga a receptores (fechadura) dopaminérgicos através da sinapse, ou seja, é classificado como um depressor do sistema nervoso central significa que retarda o funcionamento do cérebro e a atividade neural, isso ocorre por que o álcool aumenta os efeitos do neurotransmissor GABA (CISA *et al.*, 2014).

Quando a quantidade de álcool é aumentada, esta altera os níveis do neurotransmissor ácido gama-aminobutírico (GABA), responsável por inibir a atividade das

células nervosas, causando movimentos lentos e fala enrolada. Ao mesmo tempo inibe os receptores excitatórios do glutamato, e conseqüentemente, deprime o SNC causando um retardamento fisiológico (LOCKS, 2012)

Dessa forma, o álcool pode deprimir tanto o sistema nervoso central que resulta em deficiências como fala arrastadas, movimentos instáveis, percepções perturbadas e incapacidade de reagir rapidamente, como também reduzir a capacidade do indivíduo de pensar racionalmente, diminuem as inibições e distorce o julgamento. Se um indivíduo consome muito álcool muito rapidamente, pode deprimir o sistema nervoso central a ponto de sofrer insuficiência respiratória, coma e até a morte (CISA, 2014).

O alcoolismo é uma doença que tem como consequência a síndrome da abstinência alcoólica (SAA) quando o álcool é consumido frequentemente, pois a substância gera no indivíduo uma compulsão com o propósito de sentir os efeitos psíquicos ou até mesmo para evitar algum desconforto da SAA (OLIVEIRA; LUIZ, 1997).

Entre as alterações relacionadas ao sistema nervoso, incluem-se pupilas dilatadas, sonolência, agitação psicomotora, falta de coordenação dos movimentos, da marcha e dos reflexos, dificuldade da fala, convulsões, tremores generalizados, vertigens, nistagmo (tremor rítmico vibratório do globo ocular) (HEISE; ELLSBERG; GOTTEMOELLER, 1999). O indivíduo também mostra agitação psicomotora, desorientação no tempo e no espaço, alucinações, confusão mental com falsa interpretação da realidade, delírios e alucinações aterrorizantes com visão de zoopsias (percepção de pequenos animais); estes últimos referem-se aos sinais psiquiátricos (MYLANT; CUEVAS; MEELHAN, 2002).

Caracterizada por um conjunto de sintomas que aparecem progressivamente como consequência da suspensão ou diminuição acentuada da sua ingestão (PRADO, 2017), a síndrome de abstinência do álcool é a principal complicação mais comum tendo como manifestações clínicas: tremor, insônia, angústia depressão, perda do apetite, enjoo, vômitos e sudorese, palpitações, hipertensão arterial, agitação psicomotora, convulsões (FORMIGONI, 2014). Aparecem em geral 24 horas, por isso são chamadas de manifestações iniciais. Após 3 a 5 dias de abstinência aparecem os sintomas tardios que são: delírios, alucinações, desorientação e confusão mental (PRADO, 2017).

O aparecimento de alucinações em geral aterrorizantes (ou persecutórias) ocorre durante o delírio alcoólico subagudo, sendo a segunda complicação mais comum no alcoolismo, elas aparecem quando o indivíduo está em abstinência com os seguintes sintomas: ansiedade, agitação psicomotora, depressão, sudorese, pânico, medo

e insônia total. As alucinações podem ser visuais, auditivas e táteis (HEISE; ELLSBERG; GOTTEMOELLER, 1999), 1998).

Impacto do alcoolismo na vida familiar

Segundo Costa (2003), o homem violento apresenta algumas características comuns: alcoolismo (álcool não só como circunstância, mas como hábito); desemprego (nível ocupacional reduzido); autoestima baixa; experiência com maus-tratos (as estatísticas colocam este fator entre os 40% e os 50% em termos de relação com essa prática); depressão; progressão da violência (a agressividade vai aumentando gradualmente, ao ponto de a violência, ao atingir o limiar físico, se juntar à violência psicológica); e precocidade (surtem algumas reações durante a juventude, como que predizendo o que vai suceder no futuro) (MACHADO; GONÇALVES, 2003).

Segundo a APAV (2014), podemos distinguir seis tipos de violência doméstica que são: violência emocional e psicológica, a violência física, o isolamento social, o abuso econômico e a violência sexual (APAV, 2014).

Matos (2003) referem que em 80% dos casos de violência doméstica que resultaram com a morte das vítimas, estes agressores estavam sob o efeito do álcool, o que significa que o álcool deixa o agressor completamente descontrolado e sem consciência daquilo que está prestes a fazer. Salienta que o álcool é um fator de risco na vida conjugal, pois, indivíduos com problemas de consumo de álcool tendem a praticar violências com maior frequência.

Os jovens que têm em sua família de origem história de alcoolismo tende a apresentar um dos três comportamentos: tornar-se um alcoolista; perpetuar um papel familiar de funcionamento super responsável e casar-se com um alcoolista; ou simplesmente romper emocionalmente com a família (KRESTAN; BEPKO, 1995).

Atualmente não há um conceito generalizado de família, pois existem vários tipos de formação familiar na sociedade brasileira, tendo cada uma delas suas características e não mais seguindo padrões antigos, nos dias atuais existem famílias de pais separados, chefiadas por mulheres, chefiadas por homens sem a companheira, a extensa, a homossexual, e ainda a nuclear que seria a formação familiar do início dos tempos formada de pai, mãe e filhos, mas nem sempre seguindo o modelo tradicional (BARRETO, 2020).

Mesmo com toda essa diversidade podemos citar algumas características que as famílias atuais vêm apresentando em comum como, a diminuição do número de membros, de casamentos religiosos, aumento na participação feminina no mercado de trabalho, participação de

vários membros da família em sua economia, o chefe da família tende a ser mais velho quanto mais rica mais chefes responsáveis pela família, quanto mais pobre mais os filhos contribuem na renda familiar (LOCKS,2012).

Desta forma, podemos afirmar que apesar de tantas mudanças que aconteceram ao longo de todos esses anos na instituição família o fato de ela não se basearem mais no casamento típico e religioso é a mais marcante delas, pois hoje em dia até o Código Civil já fez mudanças em relação a união dos casais, entre outras mudanças (BARRETO,2020).

Entende-se por violência doméstica “qualquer ato, conduta ou omissão que sirva para infligir, reiteradamente e com intensidade, sofrimentos físicos, sexuais, mentais ou econômicos, de modo direto ou indireto (por meio de ameaças, enganos, coação ou qualquer outro meio) a qualquer pessoa que habite no mesmo agregado doméstico privado (pessoas – crianças, jovens, mulheres adultas, homens adultos ou idosos – a viver em alojamento comum) ou que, não habitando no mesmo agregado doméstico privado que o agente da violência, seja cônjuge ou companheiro marital ou ex-cônjuge ou ex-companheiro marital” (MACHADO; GONÇALVES, 2003).

Segundo as “Estatísticas APAV Vítimas de Violência Doméstica 2013-2017” (APAV,2017), os agressores são predominantemente do sexo masculino (85,93%) e encontram-se numa faixa etária alargada dos 25 aos 54 anos. Em muitos casos, o agressor já foi ele próprio, maltratado de uma forma ativa ou negligenciado, ou seja, o agressor cresceu num ambiente familiar violento, onde assistiu a determinados comportamentos, como por exemplo o pai agredir a mãe.

Cuarón (1998) afirma que os filhos de alcoolistas têm um alto risco de sofrerem abusos de maneira incompreensível e aterrorizante, afirmando que as condutas vão de amistosa a agressiva, de passiva a ditatorial até em formas de humilhações. Desta forma os pais debilitam a autoestima de seus filhos e provocam um forte sentimento de insegurança e correm o risco de serem violentados. Esses pais tendem a ignorá-los, afastam-se, não possuem laços fortes, negligenciam as crianças e são agressivos e violentos (BURIOLLA; MARQUES, 1999).

Conforme apontam outros estudos, filhos de alcoolistas têm maior tendência ao desenvolvimento de depressão, ansiedade, transtorno de conduta e fobia social (CHRISTENSEN; BILENBERG, 2000).

Impacto do alcoolismo na vida social

O abuso do álcool tem como consequência desde o custo do consumo a despesas médicas. Nesse contexto, os efeitos econômicos do abuso

de álcool são tão prejudiciais para a economia de um país no modo geral como também para a saúde financeira do indivíduo, pois afeta não apenas a família, mas também a comunidade (FIGLIE; FONTES; MORAIS; PAYÁ, 2004).

O consumo de álcool por menores de idade está interferindo no desenvolvimento das crianças, afetando a capacidade do país de responder aos desafios econômicos no futuro. A idade universitária pode ser a mais difícil de educar devido aos padrões de consumo estabelecidos em idade precoce e suscetibilidade a induções publicitárias (FURTADO; LAUCHT; SCHMIDT, 2002).

Os custos de cuidados de saúde para famílias com um membro alcoólatra são o dobro daqueles para famílias sem um, além disso, a síndrome alcoólica fetal é uma das três principais causas conhecidas de defeitos congênitos e é totalmente evitável (CISA, 2020; GALLASSI, 2008).

Um estudo desenvolvido pela Fundação Oswaldo Cruz, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) e da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde apontou que o impacto financeiro para tratar doenças associadas ao alcoolismo pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é algo em torno de US\$ 8,2 milhões por ano (FIOCRUZ).

Conforme a organização Pan-Americana da Saúde, o consumo de álcool pode resultar em mais de 200 doenças e lesões, estando associados a problemas de saúde, ligados aos indivíduos que consomem a substância, mas também causaram danos a outras pessoas, não consumidoras de álcool, resultando em fardo significativo em termos sociais, econômicos e de saúde (OPAS, 2020).

Além disso, o consumo excessivo de álcool interfere na produtividade e no trabalho do indivíduo. Nesse contexto um estudo desenvolvido pela Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (Fiesp) aponta que o alcoolismo, se comparado a outros problemas de saúde, é responsável por gerar três vezes mais licenças médicas; aumentar em cinco vezes as chances de acidentes de trabalho; aumentar em oito vezes a utilização de diárias hospitalares e levar as famílias a recorrerem três vezes mais às assistências médica e social (BRASIL, 2004)

O alcoolismo possui consequências negativas no local de trabalho decorrentes do mau desempenho, acidentes e absenteísmo. Para alguns, beber em excesso pode levar a problemas legais como resultado de comportamentos antissociais e violentos ou a perda da carteira de habilitação (ABREU; LIMA; LIMA, 2006).

O consumo de álcool está associado a violência, comportamento ofensivo, vandalismo, pequenos crimes e acidentes de trânsito afetando

diretamente a qualidade de vida dos familiares e da comunidade. Esses fatores estão associados à preocupação social e, presumivelmente, sua presença reduz a qualidade de vida dos indivíduos afetados. Além disso, esses fatores contribuem significativamente para os custos dos serviços de assistência à saúde e policiamento (ABREU; LIMA; LIMA, 2006).

Nos últimos anos a crescente violência urbana tem sido tema de forte discussão social e de preocupação para a sociedade em geral. Em 2002 em uma pesquisa realizada pelo Instituto Datafolha verificou que a segurança pública era a segunda principal preocupação do eleitorado brasileiro (21%), atrás apenas do desemprego.

Em relação a crimes violentos, em especial os dados de homicídios que são coletados pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), criados pelo DATASUS, ligado ao Ministério da Saúde, para a obtenção regular de dados sobre mortalidade no país. A partir da criação do SIM foi possível a captação de dados sobre mortalidade, de forma abrangente, para subsidiar as diversas esferas de gestão na saúde pública.

Em 2020, foram registradas Secretarias Estaduais de Segurança Pública e/ou Defesa Social 21.764 homicídios dolosos, com uma variação de 8,3% em relação ao ano anterior.

Figura 1: taxa de homicídio de acordo com o Estado da federação, 2020

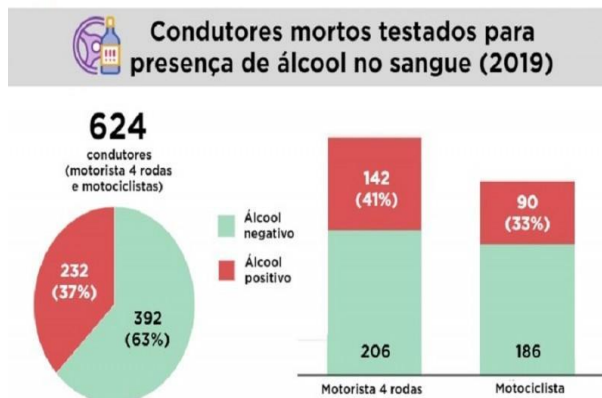
Brasil e Unidades da Federação	Homicídios dolosos		
	Nº. Absolutos		
	1º semestre		
	2019	2020	Varição (%)
Brasil	20.105	21.764	8,3
Acre (¹)	149	160	7,4
Alagoas	550	637	15,8
Amapá (¹)	124	124	0,0
Amazonas	450	456	1,3
Bahia (¹)	2.484	2.660	7,1
Ceará	1.065	2.203	106,9
Distrito Federal	215	197	-8,4
Espírito Santo	498	593	19,1
Goiás	925	771	-16,6
Maranhão (¹)	676	833	23,2
Mato Grosso (¹)	384	404	5,2
Mato Grosso do Sul (¹)	246	261	6,1
Minas Gerais (¹)(²)	1.331	1.339	0,6
Pará	1.464	1.105	-24,5
Paraíba (¹)	437	531	21,5
Paraná	869	1.050	20,8
Pernambuco (¹)	1.684	1.895	12,5
Piauí (¹)	273	301	10,3
Rio de Janeiro	2.090	1.898	-9,2
Rio Grande do Norte	535	600	12,1
Rio Grande do Sul (¹)	981	913	-6,9
Rorônia (¹)(²)	205	232	13,2
Roraima (¹)	106	73	-31,1
Santa Catarina	341	395	16,1
São Paulo	1.465	1.522	3,9
Sergipe	385	412	7,0
Tocantins	173	198	14,5

Fonte: Secretarias Estaduais de Segurança Pública e/ou Defesa Social. 2020

Esses dados apontam um alto índice de mortes violentas no país e pesquisas apontam que o álcool está presente na maioria dos atos violentos. Nesse cenário, o abuso de álcool pode aumentar a probabilidade de os indivíduos cometerem crimes, como agressão ou homicídio, seja reduzindo suas inibições ou julgamento, ou aumentando a agitação diminuindo sua percepção. Dados da Organização Mundial da Saúde- OMS apontam que das 11,1 milhões de vítimas de crimes violentos a cada ano, quase um em cada quatro, ou 2,7 milhões, relatam que o infrator havia ingerido álcool antes de cometer o crime (SILVA, 2002).

A violência relacionada ao álcool é o resultado de interações entre os fatores individuais e ambientais que promovem ou inibem a violência. Descobertas de vários estudos implicam várias variáveis - incluindo fatores de personalidade, expectativas individuais, elementos situacionais e influências socioculturais – que podem interagir com os efeitos farmacológicos do álcool (MINAYO, DESLANDES,1998).

Figura 2: Teste de álcool no sangue dos condutores em 2019



Fonte: DETRAN, 2019.

A pesquisa apontou também que a maioria dos condutores embriagados é do sexo masculino com proporção que chega a 97% do total e esse percentual é formado na maioria por jovens entre 21 e 39 anos.

Dados da OMS (2015) indicam que no Brasil, os acidentes de trânsito são a segunda causa de morte não natural evitável na população geral e a segunda causa de morte entre escolares de 13 a 17 anos. Dados do IBGE (2019) mostram a proporção de indivíduos que dirigiram após o consumo de bebida alcoólica no Brasil foi de 17,0%, sendo que entre homens a taxa foi maior (20,5%) do que entre as mulheres (7,8%). Regionalmente a proporção variou de 14,8% no Sul e no Sudeste a 23,4% no Norte.

Apesar de haver a Lei como uma das estratégias utilizadas para inibir o consumo de bebidas alcoólicas antes de dirigir, observa-se que esta não é suficiente faltando fiscalização para maior eficiência legal (DAMACENA *et. al.*, 2016).

Atuação do profissional de enfermagem

O profissional de enfermagem junto com uma equipe multidisciplinar deve conhecer as magnitudes causadas pelo alcoolismo na vida do indivíduo e na comunidade, visando a assistir com o intuito de ofertar o nível de promoção, prevenção e reabilitação (SILVA, 2002).

Por serem os que mantêm mais contato com os usuários dos serviços de saúde, o profissional de enfermagem tem grande potencial para reconhecer os problemas relacionados ao uso de drogas e álcool e através disso pode desenvolver ações assistenciais (PRADO, 2017).

Suas ações de promoção de saúde devem esclarecer sobre o álcool a aqueles que não tiveram contato, quanto aos que tem contato, contribuindo assim, a uma saúde e um bem-estar de qualidade. Como estratégias, o profissional de enfermagem pode utilizar a educação e a motivação dos serviços como ferramenta para estimular a sua participação na vida de cada indivíduo, a qual se mostra extremamente relevante para saúde não só individual e mas o coletivo (FORMIGONI, 2014).

A abordagem profissional deve ser através da atuação como facilitador, intermediário, interlocutor, articulador, negociador entre as necessidades daqueles que cuidamos e os diferentes sistemas da sociedade, como o de saúde, educação, legislativo, transporte, entre outros. A ação de promoção deve ser um processo de realização a médio e longo prazo, com impactos sociais imediatos e não imediatos (APAV, 2017).

No nível de ação de prevenção, o enfermeiro visa minimizar os fatores colaterais que o álcool trás para a comunidade e para a sua família através de estratégias e medidas específicas, ações que devem ser elaboradas junto com as comunidades e suas instituições, bem como com os diversos setores públicos (Educação, Saúde e Justiça), as empresas e os meios de comunicação de massa (OPAS, 2020).

Essas medidas educativas voltadas para a saúde desenvolver uma consciência crítica das causas, dos problemas e das ações necessárias para a melhoria da situação. No processo de educação, tem que existir uma interação entre o conhecimento técnico dos profissionais de saúde e o da população. Somente assim as medidas terão compatibilidade com a realidade da comunidade (DAMACENA, *et. al.*, 2016).

Há uma necessidade de possibilitar o acesso do indivíduo aos serviços básicos de

saúde, promover a interação entre a unidade de saúde e a população, e informá-la sobre a existência de outros recursos, conhecerem as condições de saúde da comunidade, a prevalência das doenças, as práticas populares, o conhecimento popular da doença etc. (ABREU; LIMA; LIMA, 2006).

Com isso, através da SAE, um instrumento que possibilita ao enfermeiro conhecimento técnico – científico o papel de autonomia, com o objetivo de planejar e através dessa ação fornecer espaço para que a comunidade se organize no desenvolvimento de medidas que promove a saúde, discutir as ações de saúde consideradas básicas e oferecidas pela unidade de saúde, capacitar as pessoas interessadas da comunidade para atuarem como agentes de saúde, divulgar, no sistema de saúde, as reivindicações da população, as ações desenvolvidas na unidade de saúde, participar de trocas de experiências entre as diversas unidades (BARRETO, 2020).

Discussão

Mais de dois bilhões de pessoas no mundo consomem bebida alcoólica e o fato de ser uma droga lícita na maioria dos países influencia muito no seu impacto: cerca de 4% de todas as mortes no planeta envolvem o uso de álcool, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o que representa algo entre 2,3 milhões de mortes ao ano diretamente ocasionadas pelo uso, ou abuso, de bebida alcoólica (OMS, 2020).

De acordo com o SPDM (2016) “As mulheres ficam mais suscetíveis aos efeitos do álcool porque, fisiologicamente, têm mais gordura retida no organismo, o que acaba por repelir a absorção do álcool pelas células, fazendo com que ele permaneça por mais tempo na corrente sanguínea, o que chamamos de biodisponibilidade do álcool.

Na fase inicial, o álcool age como um estimulante do SNC, levando a sensações de euforia, desinibição, sociabilidade, prazer e alegria. Em um segundo momento o álcool age como um depressor do SNC, reduzindo a ansiedade e prejudicando a coordenação motora. À medida que a concentração do álcool no sangue vai aumentando, vai afetando a capacidade de avaliação dos perigos, podendo levar a comportamentos de riscos (FORMIGONI, 2014).

O primeiro comportamento de risco gerado pela embriaguez segundo BITTAR E NAKANO (2011) é a violência. A violência pode ocorrer em todos os grupos populacionais, independentemente de classe, raça, gênero e faixa etária. Contudo, certos grupos têm sido prioritariamente afetados, como: mulheres, crianças, adolescentes e pessoas idosas.

Dados apontam que os filhos de pais alcoólatras são pessoas com alto risco de

desenvolverem: alcoolismo e distúrbios psicológicos e emocionais, de conduta, de aprendizagem e legais, risco este que chega a ser dimensionado em um padrão três vezes maior do que o dimensionado para filho de pessoas não-alcoolistas, isso ocorre devido aos abusos e formas de violências causadas pelos seus genitores (CORMILLOT, 1992).

Outro comportamento de risco gerado pelo álcool são os riscos ligados aos acidentes de trânsito. Em pequenas quantidades, o álcool já é capaz de alterar os reflexos do condutor e, conforme a sua concentração no sangue (CAS) se eleva, aumenta também o risco de envolvimento em acidentes de trânsito graves, uma vez que provoca a diminuição da atenção, falsa percepção de velocidade, diminui o tempo de reação, sonolência, redução da visão periférica e outras alterações neuromotoras (DAMACENA *et al.*, 2016).

Conclusão

Conscientizar não é uma tarefa fácil, pois a pessoa que possui dependência ao álcool, não aceita falar sobre sua condição, pois pensa que o vício está sob controle, não percebendo as consequências e as perdas que vem sofrendo gradualmente. Com isso, a busca por um tratamento só ocorre quando as consequências já estão em um estado de maior gravidade, ou seja, quando as engrenagens da sua vida ficam prejudicadas e em algum aspecto esse indivíduo se torna perigoso para a família e comunidade.

É importante ressaltar que o alcoolismo é uma enfermidade crônica, e por ter essa característica não existe cura, mas sim o controle, ou seja, manter o indivíduo alcoólatra longe do vício é uma tarefa árdua que exige empenho tanto do paciente quanto da equipe multidisciplinar que o acompanha no tratamento, e através desse controle é possível amenizar seus impactos na vida familiar e social do indivíduo.

Agradecimentos

Agradeço, primeiramente, a Deus, por nos ter proporcionado chegar até aqui; depois, a minha família pelo apoio, dedicação e paciência, contribuindo diretamente para que o caminho fosse mais fácil e prazeroso.

Agradeço aos meus professores e colegas de classe, que sempre estiveram dispostos a ajudar e contribuir para um melhor aprendizado, em especial, aos meus orientadores Judith e Moisés.

Agradeço, também, à Instituição, por ter dado a chance e todas as ferramentas que me permitiram hoje chegar ao final de um ciclo de forma satisfatória.

Referências:

ABREU AMM, LIMA JMB. O impacto do álcool na mortalidade em acidentes de trânsito: uma questão de saúde pública. Escola Anna Nery [online]. 2006, v. 10, n. 1, pp. 87-94. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452006000100011>>. Epub 2009.

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE APOIO À VÍTIMA. Estatísticas APAV Vítimas de Violência Doméstica 2013-2017. Disponível em https://apav.pt/apav_v3/index.php/pt/estatisticas-apav.

BARRETO LS. Evolução histórica e legislativa da família.Série Aperfeiçoamento de Magistrados 13_t_10 Anos do Código Civil -Aplicação, Acertos, Desacertos e Novos Rumos, V. 1, 2020.

BITTAR DB, NAKANO AMS. Violência intrafamiliar: análise da história de vida de mães agressoras e toxicod dependentes no contexto da família de origem. Texto Contexto Enfermagem, v.20, n°1, pag. 17-24. 2011 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000100002>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca virtual em saúde. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/alcoolismo/>.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

BURIOLLA MAF, Marques MAB. Fatores causadores e interagentes de violência contra criança. PsicoUSP, 4(1), 57-75.1999

CHRISTENSEN HB, BILENBERG N. Behavioural and Emotional Problems in Child of Alcoholic Mothers and Fathers. European Child & Adolescent Psychiatry, 9, 219-226. 2000

CISA – CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL. Disponível em: <https://cisa.org.br/index.php/sua-saude/informativos/artigo/item/61-o-que-e-alcoolismo>.

CORMILLOT A. Beber y no beber: ¿Esa es la cuestión? Buenos Aires: Paidós. 1992

COSTA JMB. Sexo, Nexo e Crime. Lisboa, Edições Colibri. 2003.

CUARÓN R . EVALUACIÓN de las actitudes en hijos de padres alcohólicos. Tesis. UIC. Mexico. In: Rocha, D. Efectos del alcoholismo en los hijos. Liber Addictus Mexico, (19).1998 Disponível em: <<http://www.addictus.com/repport19.htm>>.

DAMACENA GN *et al.* Alcohol abuse and involvement in traffic accidents in the Brazilian population, 2013. Ciência e Saúde Coletiva, 21(12); 3777–3786. 2016

DETRAN. Teste de álcool no sangue dos condutores em 2019.

FORMIGONI MS, SOUZA ML. Efeitos de substâncias psicoativas: módulo 2- 6 ed. Brasília, secretaria nacional de políticas sobre drogas, 2014.

FURTADO EF, LAUCHT M, SCHMIDT M.Eestudo longitudinal prospectivo sobre risco de adoecimento psiquiátrico na infância e alcoolismo paterno. revista de psiquiatria . clinica, 29(2), 71-80.2002

GALLASSI AD *et al.* custos dos problemas causados pelo abuso do álcool. archives of clinical psychiatry (são paulo). v. 35, suppl 1, pp. 25-30, 2008. disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s0101-60832008000700007>>.

GIGLIOTTI A, Bessa MA, síndrome de dependência do álcool: critérios diagnósticos, revista brasileira de psiquiatria, vol.26, suppl.1, são Paulo, maio 2004.

HEISE L, ELLSBERG M, GOTTEMOELLER M. ending violence against women. population reports, (11), 1-43..1999.

IBRAFIG. Mais da Metade da População Brasileira Consome Bebidas Alcoólicas Todos os Dias e Maioria Desconhece Impacto na Saúde do seu Fígado. 2021

AGÊNCIA DE NOTÍCIAS. IBGE. Impulsionado pelas mulheres, consumo de álcool cresce entre brasileiros em 2019

KATZUNG BG. Farmacologia básica & clínica. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. cap. 23, p. 309-318.

KRESTAN JMA, BEPKO CMSW. Problemas de alcoolismo e o ciclo de vida familiar. B. CARTER & M. MCGOLDRICK, (orgs), as mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar (pp. 415-439). porto alegre: artes médicas.1995

LOCKS JCA. As novas modalidades de família. 2012.

LOPES APAT *et al.* abuso de bebida alcoólica e sua relação no contexto familiar. Estudos de psicologia (natal) [online]. 2015, v. 20, n. 1 pp. 22-30. disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1678-4669.20150004>>.

MACHADO CE, GONÇALVES R. Violência e vítimas de crimes. coimbra, uarteto.2003.

MINAYO MCS, DESLANDES SF. A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. Cadernos de saúde pública, v. 14, n. 1, pp. 35-42. 1998. disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s0102311x1998000100011>>.

MYLANT MB, CUEVAS E, MEELHAN M. Adolescent children of alcoholics: vulnerable or resilient? Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 2(8), 57-64.2002

OLIVEIRA ER, LUIZ MAV. Distúrbios psiquiátricos relacionados ao álcool associados a diagnósticos de clínica médica e/ou intervenções cirúrgicas, atendidos num hospital geral. revista latino-am. enfermagem. ribeirão preto, vol. 5, n. especial, p. 51-57. maio 1997.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. Relatório mundial sobre violência e saúde. Recuperado de http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf. 2015

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE LA SALUD. Violencia infligida por la pareja y alcohol. 2006.

PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE. Impulsionado pelas mulheres, consumo de álcool cresce entre brasileiros em 2019

OPAS. Álcool. Disponível em: <https://www.paho.org/pvlopicoslalcool>.

Prado D. O que é família. 2ªedição. Brasiliense: São Paulo. 2017.

SECRETARIAS ESTADUAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA E/OU DEFESA SOCIAL. 2020

SILVA MRS. Convivendo com o alcoolismo na família. em i. elsen, s. s. marcone & m. r. santos, o viver em famílias e sua interface com a saúde e a doença (pp. 140- 160) maringá: eduem. 2002

SPDM saúde – associação paulista para o desenvolvimento da medicina. Disponível em: encurtador.com.br/vwlov. 2016.