

FACULDADE LABORO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL

ABIGAIL DE JESUS ROSA OLIVEIRA

MARIA DO SOCORRO PEREIRA PAZ

AS CONSEQUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS DO ALCOLISMO: uma revisão de
literatura

São Luís
2017

**ABIGAIL DE JESUS ROSA OLIVEIRA
MARIA DO SOCORRO PEREIRA PAZ**

**AS CONSEQUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS DO ALCOOLISMO: uma revisão de
literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Saúde Mental e
Atenção Psicossocial, da Faculdade laboro, para
obtenção do título de Especialista.

Orientador(a): Prof.(a). Luciana Cruz Rodrigues
Vieira

São Luís
2017

Oliveira, Abigail de Jesus Rosa

As consequências psicossociais do alcoolismo: uma revisão de literatura / Abigail de Jesus Rosa Oliveira; Maria do Socorro Pereira Paz -. São Luís, 2017.

Impresso por computador (fotocópia)

18 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial) Faculdade LABORO. -. 2017.

Orientadora: Profa. Ma. Luciana Cruz Rodrigues Vieira

1. Alcoolismo. 2. Saúde Mental. 3. Sociedade. 3. Tratamentos. I. Título.

CDU: 616.892-085

**ABIGAIL DE JESUS ROSA OLIVEIRA
MARIA DO SOCORRO PEREIRA PAZ**

**AS CONSEQUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS DO ALCOOLISMO: uma revisão de
literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Saúde Mental e
Atenção Psicossocial, da Faculdade laboro, para
obtenção do título de Especialista.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Mestre Luciana Cruz Rodrigues Vieira (Orientadora)

Graduada em Farmácia

Especialista em residência Multiprofissional em Saúde

Mestre em Saúde Materno-Infantil

Universidade Federal do Maranhão

Examinador 1

Examinador 2

AS CONSEQUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS DO ALCOOLISMO: uma revisão de literatura

**ABIGAIL DE JESUS ROSA OLIVEIRA
MARIA DO SOCORRO PEREIRA PAZ¹**

RESUMO

Este trabalho é o resultado de um estudo qualitativo baseado no uso constante e exacerbado de bebida alcoólica, atenuadas pelas relações sociais, familiares, e profissionais, as implicações patológicas, e as relações coletivas de cada indivíduo. O objetivo central é delinear sobre o papel do profissional da Saúde Mental, e atenção Psicossocial nesse cenário de mazela física, e distúrbio social, levando em conta a subjetividade do indivíduo diante do quadro social, econômico, profissional e familiar. A metodologia utilizada foi a revisão literária, através de artigos publicados entre os anos de 2012 a 2017, nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e SCRIBD, em português. Existem modelos de organização ambulatorial para dependentes de álcool, e seus familiares, que engloba desde a desintoxicação, passando pelo acompanhamento individual, terapia de grupo, e psicoterapia. Ao final deste trabalho concluiu-se que, socialmente inúmeras situações decorrem do alcoolismo, como violência, acidentes de trânsito, declínio de condição econômica, e isolamento social, todas essas situações afetam diretamente o ciclo familiar causando traumas e sofrimento. O preconceito social, a falta de estrutura familiar, e o desemprego vão agravando a condição psicossocial, e o estado patológico do indivíduo.

Palavras-chave: Alcoolismo. Saúde Mental. Sociedade. Tratamentos.

¹ Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Faculdade Laboro, 2017.

THE PSYCHOSOCIAL CONSEQUENCES OF ALCOHOLISM: a literature
review

**ABIGAIL DE JESUS ROSA OLIVEIRA
MARIA DO SOCORRO PEREIRA PAZ²**

ABSTRACT

This work is the result of a qualitative study based on the constant and exacerbated use of alcoholic beverages, attenuated by social, family and professional relations, the pathological implications, and the collective relations of each individual. The central objective is to outline the role of the Mental Health professional and Psychosocial care in this scenario of physical malaise and social disorder, taking into account the subjectivity of the individual before the social, economic, professional, and family. The methodology used was the literary review, through articles published between the years 2012 to 2017, in the databases Virtual Health Library and SCRIBD, in Portuguese. There are models of outpatient organization for alcohol dependents, and their families, ranging from detoxification to individual counseling, group therapy, and psychotherapy. At the end of this study it was concluded that, socially numerous situations arise from alcoholism, such as violence, traffic accidents, decline of economic condition, and social isolation, all these situations directly affect the family cycle causing trauma and suffering. Social prejudice, lack of family structure, and unemployment are aggravating the psychosocial condition, and the pathological state of the individual.

Keywords: Alcoholism. Mental Health. Society. Treatments.

² Specialization in Mental Health and Psychosocial Attention by Faculdade Laboro, 2017

1 INTRODUÇÃO

O alcoolismo é um tema difundido em nossa sociedade, porém se destaca somente quando provoca eventos de desordem social, e de saúde pública. O alcoolismo é de ordem patológica que se configura no uso descontrolado e cotidiano de bebida alcoólica, ocasionando danos na vida social, e profissional do indivíduo.

O registro de acidentes oriundos do consumo de álcool é alarmante, outras consequências são comportamento violento, evasão escolar, violência doméstica, além de outras enfermidades, segundo o Centro de Informações Sobre Saúde e Álcool (CISA, 2013).

O Ministério da Saúde destaca que mais de 70% da população brasileira se declara consumidora de álcool (BRASIL, 2004), evidenciando a necessidade de atendimento especializado de profissionais da saúde coloca em evidência necessidade de atenção especializada na rede pública de saúde, e mental.

O trabalho de conscientização e orientação sobre os problemas gerados pela síndrome da dependência do álcool é essencial para um tratamento mais eficaz dos dependentes, principalmente no processo de reinserção dos indivíduos no âmbito social.

Nesse contexto, surge a importância do profissional da saúde mental, psicossocial na intervenção e tratamento por meio de programa saúde pública, e família. Os profissionais da área da Saúde Mental e psicossocial destacam que o consumo de álcool não surge de modo espontâneo, mas está relacionado à falta de estrutura, ou referencial familiar, fragilidade social, condições socioeconômicas, e socioculturais, o consumo de bebida alcoólica funciona como modo de escape da realidade social do indivíduo (CISA, 2013).

Dessa forma, a pesquisa tem como objetivo abordar, através de uma revisão de literatura, sobre o alcoolismo e seus transtornos psíquicos acarretados na vida social, familiar e profissional do indivíduo. Este estudo buscou artigos publicados entre os anos 2012 a 2017 nas bases de dados

Biblioteca Virtual em Saúde e SCRIBD, em português. Os dados foram organizados em tópicos, conforme a afinidade dos temas.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Noções sobre alcoolismo

2.1.1 A história do álcool

Segundo os historiadores, as bebidas alcoólicas surgiram na Pré-História, na mesma época onde nasceram a agricultura e a cerâmica. A partir daí, outras diversas civilizações antigas deixaram rastros da produção e consumo de bebidas alcoólicas.

Em passagens do Pentateuco (Velho Testamento da Bíblia), são encontrados relatos do consumo e produção de bebidas alcoólicas. Um exemplo disso é citado no livro de Gênesis (capítulo 9, versículo 21), quando Noé, depois do dilúvio, plantou uma vinha, produziu vinho, bebeu e embriagou-se.

A civilização egípcia deixou registros sobre os métodos de produção, fabricação e comercialização do vinho e da cerveja. Mas foi somente na Idade Média que a comercialização e regulamentação dessas bebidas cresceram consideravelmente. Nesse período, a intoxicação alcoólica passou a ser considerada um pecado pela igreja.

Figura 1: Produção de vinho no Egito Antigo



Fonte: <http://www.roteirodovinho.com.br/assets/uploads/blog/h2wksrzldpw80kkgog.png>

Na Idade Contemporânea, mais precisamente durante o período da Revolução Industrial, o consumo excessivo das bebidas alcoólicas passa a ser considerado por alguns como um distúrbio. Somente em 1967 o alcoolismo foi considerado como doença pela OMS ³(Organização Mundial da Saúde).

Nos dias atuais, as bebidas alcoólicas são produzidas basicamente de cana-de-açúcar, cereais e frutas, utilizando processos de fermentação, destilação ou infusão. No Brasil, os indígenas já produziram mais de 80 tipos de bebidas alcoólicas através da fermentação de raízes, folhas, tubérculos, frutos e sementes.

2.1.2 Fatores de risco para o alcoolismo

De acordo com o Edwards (2005), o alcoolismo é uma "intoxicação por álcool ou consequência grave de seu prolongado e excessivo consumo". A vítima sente necessidade premente de álcool, do qual não consegue abster-se ou, se o consegue, isso ocorre com muita dificuldade. Geralmente, o dependente do álcool é incapaz de ajudar a si mesmo a sair do vício.

Segundo Lopez (1981, p. 29), as causas do alcoolismo encontram-se profundamente enraizadas nas complexas necessidades e inseguranças do indivíduo". De acordo com essa visão, não existe o que poderíamos chamar de um "tipo alcoólico". Por exemplo, o viciado pode beber sem parar, dia após dia, ou então, durante certas temporadas, seguida por período de abstinência.

Para Zago (1994), o alcoolismo é uma busca de soluções para curar as feridas mais íntimas e para preencher o vazio existencial tão presente nos tempos de hoje, entende que, ao concretizar esta sua existência em um contexto social consumista como o que vivemos, as pessoas, lentamente, vão distanciando-se de sua essência, na medida em que percebem que o valor pessoal está atrelado à questão da posse.

2.1.3 Classificação da Dependência Alcoólica

³ OMS, Organização Mundial da Saúde, é uma agência especializada em saúde, fundada em 7 de abril de 1948 e subordinada à Organização das Nações Unidas.

Cloninger (1987) classificou o alcoolismo tipo I como o alcoolismo decorrente do meio, a forma mais frequente, com equivalente frequência em ambos os sexos, início após os 20 anos de idade, progressão lenta e fatores ligados ao meio e à genética. Já o alcoolismo tipo II foi definido como o alcoolismo exclusivamente masculino, com início antes dos 20 anos de idade, progressão rápida para a dependência, alterações do comportamento durante as fases de intoxicação e impulsividade de comportamentos e de comunicação, mas com menor influência dos fatores de risco genéticos e do meio.

Adés e Lejoyeux (2004) propuseram uma classificação que integra a classificação de Cloninger com o alcoolismo primário e secundário, definindo como alcoolismo primário aquele que engloba 70% das formas do alcoolismo, em que a predominância é exclusivamente masculina, de início antes dos 20 anos de idade e derivado dos fatores de risco biológicos ou genéticos. Nessa forma de alcoolismo, os comportamentos são bastante alterados e marcados por impulsividade, agressividade e procura de sensações fortes, com rápida evolução para a dependência, uma vez que implicam consumo excessivo, diário e intermitente. O alcoolismo secundário, por sua vez, engloba os 30% restantes das formas de alcoolismo, em que a predominância masculina é menos marcada, de início após os 20 anos de idade, com fatores de risco que podem ser biológicos ou genéticos, também menos marcados. O grande fator de risco é o consumo do álcool como automedicação, causado por perturbações ansiosas, depressivas ou esquizofrênicas, muitas vezes responsáveis por transtornos de personalidade.

Melo (1981) ressalta que antigamente se pensava que o alcoólatra era um indivíduo viciado e como tal se tratava o mesmo. Com o decorrer do tempo e o grande número de pesquisas científicas realizadas sobre o alcoolismo, foi comprovado que o alcoólatra é um indivíduo doente e que as classes sociais atingidas pelo alcoolismo, vai desde a classe pobre até os mais ricos e independe de sexo ou cor.

2.2 Danos causados pelo alcoolismo

2.2.1 Efeitos do alcoolismo na vida pessoal, social e familiar.

O consumo excessivo de bebidas alcoólicas gera diversos problemas sociais graves, que muitas vezes estão relacionados à violência. Existem inúmeros casos de violência doméstica e no trânsito, além dos acidentes automobilísticos registrados. Muitas famílias também enfrentam problemas financeiros, pois os dependentes abandonam ou perdem os empregos já que sofrem uma perda de desempenho profissional.

No ambiente familiar o alcoolismo afeta principalmente os casais, havendo muitas vezes agressões verbais e até físicas. As crianças também muitas vezes são vítimas dos pais alcoólatras e são prejudicadas no desenvolvimento social e escolar.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) afirma que “cerca de 15% dos trabalhadores brasileiros são dependentes de álcool, causando número de faltas sem justificativa três vezes maior que os demais empregados, apresentam produtividade 30% menor que os não usuários, além de envolverem-se em acidentes de trabalho cinco vezes mais”.

De acordo com a CISA (2013), o alcoolismo “prejudica o indivíduo na sua vida escolar e na vida profissional, fazendo com que ele perca o interesse em aprender e abandone os estudos e o trabalho, o que acarreta a perda de confiança e autoestima e muitas vezes provoca uma forte depressão no indivíduo.

Nas universidades, 45% dos estudantes consomem álcool em excesso, comprometendo a sua carreira universitária e profissional, segundo as pesquisas do Centro de Informação Sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID, 2013).

2.2.2 Prejuízos psíquicos do alcoolismo

É necessário compreender que o diagnóstico de alcoolismo não tem está vinculado ao tipo ou quantidade de álcool ingerido, mas sim com a frequência

de duas características: prejuízos associados ao álcool e dificuldade em regular o consumo.

Os sintomas da dependência alcoólica são os seguintes:

- Descontrole sobre o consumo;
- Desejo excessivo em consumir bebidas alcoólicas (fissura);
- Tolerância, ou seja, necessitar de quantidades cada vez maiores da substância para se obter o mesmo efeito;
- Tentativas frustradas de conter o consumo das bebidas alcoólicas.
- Síndrome de abstinência, que é uma série de sintomas que se manifestam quando o usuário reduz ou suspende o consumo;
- Possuir vários prejuízos promovidos pelo álcool;

Quando um dependente alcoólico reduz o consumo da substância, ele desenvolve uma série de sintomas de abstinência que são: tremores, náuseas, vômitos, diarreia, suor excessivo, ansiedade, irritação e insônia. Esses sintomas podem ser tratados com medicações em casa. Porém, existe também o *Delirium Tremens*⁴, que usualmente acomete os dependentes mais graves e com maior histórico de uso.

O delirium tremens caracteriza-se por um quadro confusional agudo de natureza orgânica, flutuante e autolimitado. Inicia-se cerca de 72 horas após a última dose e dura cerca de 2 a 6 dias. Apenas uma pequena parte dos abstinentes evolui para este estágio. É uma condição de urgência médica, associada a risco significativo de morte, porém, com opções rápidas e eficazes de tratamento. (RIBEIRO, 2015).

Na abstinência os sintomas são a confusão mental, alucinações e tremores perceptíveis. Além disso costuma haver agitação, insônia e delírios. Já com os pacientes mais graves, também pode haver convulsões, e uma boa parte deles evolui para o *delirium tremens*. Este é um quadro muito grave, podendo levar até o óbito caso não seja efetuado uma assistência médica com urgência.

4 Delirium tremens (DT) é um estado confusional breve, acompanhado de confusões somáticas, que geralmente afeta os usuários de álcool gravemente dependentes em abstinência absoluta ou relativa.

O alcoolismo produz consequências clínicas e sociais sérias. Mesmo assim, existe uma grande dificuldade para reconhecer o problema, principalmente nas fases iniciais. O dependente costuma a negar o diagnóstico, ou seja, ele não admite que tem um problema ou que necessita de ajuda.

A reabilitação é complicada e pode haver recaídas. Contudo, as possibilidades de sucesso são muito maiores, principalmente quando o usuário e seus familiares buscam a ajuda de profissionais especializados.

2.3 O Serviço Social no tratamento do alcoolismo

2.3.1 O alcoolismo no cenário brasileiro.

O uso de bebidas alcoólicas no Brasil é um assunto muito difundido e fonte de preocupação entre as autoridades. Seja pela sua utilização em festas e eventos populares quanto pelas consequências acarretadas na saúde pública. O álcool aparenta estar cada vez mais presente nas situações do cotidiano dos brasileiros. Dessa forma, é de suma importância que o tema seja analisado de forma séria e apoiado em evidências no intuito de que políticas eficazes de saúde pública possam ser praticadas.

Por ser uma droga legalizada e possibilitar o consumo e o comércio livremente, o álcool é visto como uma forma de animar as pessoas em ambientes festivos. Porém, essa tendência cultural não leva em consideração as patologias físicas e psicológicas promovidas pelo uso abusivo da droga.

Além de prejudicar o próprio organismo, o dependente em muitos casos priva a sua família de necessidades básicas como uma boa alimentação, vestimentas e higiene. Ademais, inúmeros crimes são cometidos sob a influência de bebidas alcoólicas.

Figura 2: Gráfico Álcool X Direção no Brasil



Fonte: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/abril/17/Vigitel.pdf>

De acordo com Chade e Palhares (2017) do Portal do Estado de São Paulo, o consumo de álcool per capita no Brasil cresceu cerca de 43,5% em dez anos e atualmente supera a média internacional.

Em 2006, cada brasileiro a partir de 15 anos bebia o equivalente a 6,2 litros de álcool puro por ano. No ano passado, a taxa chegou a 8,9. Com isso, o País figura na 49.^a posição do ranking entre os 193 avaliados (CHADE, PALHARES, 2017).

Figura 3: Gráfico sobre o consumo abusivo de bebidas alcoólicas no Brasil



Fonte: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/abril/17/Vigitel.pdf>

2.3.2 As atribuições do serviço social.

Os profissionais do Serviço Social são encarregados em idealizar e executar políticas públicas e programas sociais direcionados ao bem-estar coletivo e a inclusão do indivíduo na sociedade. O Assistente Social atua diretamente em diversos campos e instituições sociais, podendo desempenhar em domínios privados, governamentais e não governamentais, em setores como: saúde, educação, família, assistência, reabilitação, trabalho, entre outros.

A Constituição Brasileira determina a saúde como um direito de todos e direciona ao Estado a função de garanti-la. Nesse contexto, é configurada a relação entre a saúde como um dos campos de atuação do Serviço Social, regido pela resolução do Conselho Federal de Serviço Social (CEFSS) 383 datada de 29/03/1999, caracterizando-se como profissional da saúde.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988).

A definição de saúde vai além do estado físico. Nessa perspectiva a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2004) conceitua a saúde como “um estado de pleno bem-estar físico, mental e social e não apenas a inexistência de doença ou enfermidade”.

Segundo Felix (2009), os dependentes podem ser acompanhados em grupos para que possam compartilhar os seus problemas, angústias e medos. Desse modo, desenvolvem o seu conhecimento sobre o alcoolismo, gerando um espaço terapêutico que permita a reflexão, o que possivelmente irá proporcionar a alteração de alguns comportamentos.

O assistente social nos aspectos que dizem ao alcoolismo pode trabalhar como um orientador em questões de cunho sociabilizado e de caráter que se integra este indivíduo a sociedade. O profissional de serviço social atuará em diferentes campos onde haja a necessidade do mesmo. No âmbito familiar é eficaz a presença do assistente social para orientar os demais participantes

dessa comunidade a entenderem o problema, aproximando-os do dependente, que muitas das vezes é rejeitada pela própria família, e também não conhece os tratamentos existentes para o problema do alcoolismo. Cabe, então, ao assistente social a orientação e o encaminhamento do dependente, mas relacionando o tratamento com o apoio familiar, que é tão importante (CASTRO, 2009).

Um alto nível de estresse pode afetar o círculo familiar por conta das atitudes do alcoolista. Raramente o dependente admite que está doente, o ato de negar a doença é uma tentativa de não declarar-se incapaz de administrar. Portanto, encontrar auxílio é um passo fundamental, onde será possível obter informações sobre a rede de apoio que pode colaborar para a ressocialização do grupo.

O trabalho do Serviço Social não está direcionado especialmente ao caráter familiar. Existem entidades que buscam assistentes sociais no intuito de desenvolver um plano de orientação aos colaboradores que tenham algum envolvimento com as bebidas alcoólicas. Esse serviço tem como foco solucionar queda de performance influenciada pelo consumo do álcool no público em questão, pois conseqüentemente o desempenho da empresa é afetado.

Nos últimos seis anos quase 100 mil brasileiros se afastaram do emprego ou foram demitidos por causa do alcoolismo, afirma o Ministério da Previdência. A doença é grave e costuma romper a ligação que os dependentes tinham com a família e com o trabalho. (BRASIL, 2014).

O assistente social dedica-se para a reinserção do dependente na sociedade, tanto no auxílio dos indivíduos a estarem aptos para desenvolver as funções exigidas no seu trabalho, mas também no apoio aos ex-dependentes na busca de emprego e qualificações profissionais.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mesmo considerado um dos mais desastrosos problemas sociais, o consumo de álcool está inserido no convívio social de tal forma que dificulta o desenvolvimento de campanhas de conscientização. No consumo excessivo do

álcool, é indispensável que exista o apoio da sociedade sobre o indivíduo dependente.

O profissional de Serviço Social é capacitado para agir sobre as necessidades sociais, sendo ele um mediador que tem o foco de restabelecer as relações entre os indivíduos e a sociedade, que foram rompidas por problemas como o alcoolismo. O objetivo do assistente social é reintegrar esses indivíduos na sociedade.

Nesse ponto de vista, conclui-se que é extremamente necessária uma qualificação continuada desses profissionais para que seja efetuado um melhor atendimento da população que padece com os males da dependência alcoólica.

REFERÊNCIAS (NBR 6023/03)

ADÉS J, Lejoyeux M. **Comportamentos alcoólicos e seu tratamento**. 2.ed. Lisboa: Climepsi Editores, 2004.

AMORIM, M. S. **O impacto do alcoolismo na vida social e familiar do indivíduo**: a intervenção do profissional da saúde de forma efetiva no tratamento. 22 f. Trabalho de Conclusão de Curso – Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Saúde da Família**. Brasília: 1994.

BRASIL, G. **Alcoolismo afastou quase 100 mil do emprego nos últimos seis anos**. Disponível em: <<http://g1.globo.com/jornal-hoje/noticia/2014/07/alcoolismo-afastou-quase-100-mil-do-emprego-nos-ultimos-seis-anos.html>>. Acesso em: 27 de outubro de 2017.

CASTRO, N.S. **Intervenção do Serviço Social junto à Família de alcoolista**. Disponível em: <<http://www.nead.unama.br/site/bibdigital/monografias/alcoolista.pdf>>. Acesso em: 27 de outubro de 2017.

CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL – CISA, 2013. **História do Alcool**. Disponível em: <<http://www.cisa.org.br/artigo/234/historia-alcool.php>>. Acesso em 18 de novembro de 2017.

CENTRO DE INFORMAÇÃO SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICOS – CEBRID. Disponível em: <<http://www.cebrid.epm.br/index.php>>. Acesso em 30 de novembro de 2017.

CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL- CISA, 2013. Disponível em: <<http://www.cisa.org.br/artigo/234/historia-alcool.php>> Acesso em 30 novembro 2017.

CHADE, PALHARES. **Em 2016, brasileiro bebeu mais álcool do que a média mundial, diz OMS**. Disponível em: <<http://brasil.estadao.com.br/noticias/geral,consumo-de-alcool-aumenta-43-5-no-brasil-em-dez-anos-afirma-oms,70001797913>>. Acesso em: 30 de novembro de 2017.

CLONINGER CR. **A systematic method for clinical description and classification of personality variations**. A proposd. Arch Gen Psych, 1987;44(6):573-88.

EDER, Silvio et al. **Representações sociais de adolescentes sobre o consumo de álcool: implicações do relacionamento familiar**. 11 f. Tese (Doutorado) – Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, 2012.

EDWARDS, G.; MARSHALL, E. J. & COOK, C. C. H. (2005). **O Tratamento do Alcoolismo: Um Guia para Profissionais da Saúde**. Tradução: Amarílis Eugênia Fernandez Miazzi; consultoria, supervisão e revisão técnica desta edição Ronaldo Iaranjeira, Marcelo Ribeiro. – 4. ed. – Porto Alegre: Artmed.

FÉLIX, M.S. **Alcoolismo & Serviço Social: Um trabalho concomitante**. Disponível em: <http://www.cpihts.com>. Acesso em: 27 de outubro de 2017.

G1. **Cresce o consumo de álcool entre adolescentes, segundo o IBGE**. Disponível em: <<http://g1.globo.com/pa/santarem-regiao/noticia/2016/08/cresce-o-consumo-de-alcool-entre-adolescente-segundo-o-ibge.html>>. Acesso em: 18 de novembro de 2017.

LOPEZ, I. **A droga legalizada**. Temas, nº 21, Dezembro. São Paulo, 1981.
MELO, A. L. N. de. **Psiquiatria**, Vol. II. 3ª ed. São Paulo: Atheneu, 1981

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF, Senado, 1988.

RIBEIRO, Marcelo. **Síndrome de abstinência do álcool & delirium tremens**. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/283179391_Sindrome_de_abstinencia_do_alcool_delirium_tremens>. Acesso em: 18 de novembro de 2017.

ZAGO, J. A. (1994), **Drogadição: Um jeito triste de viver**. Informações psiquiátricas. Rio de Janeiro, v. 13, pp. 155-158.