

Impacto do alcoolismo na vida social e familiar

Impact of alcoholism on social and family life

Impacto del alcoholismo en la vida social y familiar

Maria José Vieira da Silva¹, Simone Nunes Viana de Sousa², Clézio Rodrigues de Carvalho³

Como citar: Silva MJV, Sousa SNV, Carvalho CR. Impacto do alcoolismo na vida social e familiar. REVISA. 2021; 10(3): 481-92. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n3.p481a492>

REVISA

1. Faculdade de Ciências e Educação
Sena Aires. Valparaíso de Goiás,
Goiás, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-0342-7806>

2. Faculdade de Ciências e Educação
Sena Aires. Valparaíso de Goiás,
Goiás, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-9417-691X>

3. Faculdade de Ciências e Educação
Sena Aires. Valparaíso de Goiás,
Goiás, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-1511-6917>

Recebido: 22/04/2020

Aprovado: 21/06/2020

RESUMO

Objetivo: Destacar a relevância das implicações do alcoolismo na vida do indivíduo, tanto social como familiar. **Método:** Pesquisa do tipo exploratória, bibliográfica e descritiva. **Resultado:** O presente trabalho buscou conhecer a realidade do alcoolismo, no Brasil, em meio aos estudos de vários autores. Buscando destacar os motivos que impulsiona o uso do álcool, os danos e tratamentos possíveis. **Conclusão:** O alcoolismo pode ser determinado como um conjunto de problemas relacionados ao consumo excessivo de álcool por indivíduos que apresente uma maior probabilidade para o vício. Alimentando uma roda viva de adoecimento físico, adoecimento psicológico, adoecimento emocional e desagregação do sistema familiar.

Descritores: Alcoolismo; Indivíduo; Adoecimento.

ABSTRACT

Objective: To highlight the relevance of the implications of alcoholism in the individual's life, both social and family. **Method:** Exploratory, bibliographic and descriptive research. **Result:** The present work sought to know the reality of alcoholism in Brazil, in the midst of studies by several authors. Seeking to highlight the reasons that drive alcohol use, the possible damages and treatments. **Conclusion:** Alcoholism can be determined as a set of problems related to excessive alcohol consumption by individuals who are more likely to be addicted. Feeding a living wheel of physical illness, psychological illness, emotional illness and breakdown of the family system.

Descriptors: Alcoholism; Individual; Illness.

RESUMEN

Objetivo: Resaltar la relevancia de las implicaciones del alcoholismo en la vida del individuo, tanto social como familiar. **Método:** Investigación exploratoria, bibliográfica y descriptiva. **Resultado:** El presente trabajo buscó conocer la realidad del alcoholismo en Brasil, en medio de estudios de varios autores. Buscando destacar los motivos que impulsan el consumo de alcohol, los posibles daños y tratamientos. **Conclusión:** El alcoholismo se puede determinar como un conjunto de problemas relacionados con el consumo excesivo de alcohol por parte de individuos que tienen más probabilidades de ser adictos. Alimentando una rueda viva de enfermedad física, enfermedad psicológica, enfermedad emocional y ruptura del sistema familiar.

Descritores: Alcoholismo; Individual; Enfermedad.

Introdução

O presente trabalho representa a análise e a reflexão à cerca do alcoolismo e seus impactos nas esferas sociais. Tratando-se do reflexo do consumo excessivo e prolongado do álcool. O alcoolismo pode ser classificado como vício de ingestão excessiva de bebidas alcoólicas, dentro deste quadro é possível observar a dependência, a abstinência, o abuso, a intoxicação, a síndrome amnésica, a demência alucinatória, os delírios de humor, os distúrbios sexuais, a ansiedade, as alterações do sono, entre outros distúrbios.¹

O convívio com um dependente de álcool não é uma convivência fácil para os familiares e amigos, pois os problemas afetam a todos, desgastando as relações. Além de um problema de saúde física é também uma doença social, e o tratamento deve envolver a todos.¹

É uma doença grave, tanto fisicamente como psicologicamente, afetando o alcoólatra e as pessoas que convivem com ele. Causando em seus familiares e amigos um grande estresse emocional, além da possibilidade de violência, maus tratos e brigas.¹

De acordo com o Ministério da Saúde o uso constante de álcool causa dependência física e psicológica, transformando o usuário ocasional em viciado, podendo levar à morte pelo consumo excessivo e até mesmo debilitar progressivamente o organismo de quem a usa. É possível constatar que a magnitude do problema e uso indevido de álcool, verificada nas últimas décadas, ganhou proporções tão graves que passou a ser uma questão de saúde pública no país. E esta situação se reflete nos demais segmentos da sociedade, sendo comprovada através de sua relação com os agravos sociais, entre eles: acidentes de trânsito e de trabalho, violência domiciliar e crescimento da criminalidade.¹

Entre outras patologias o alcoolismo se destaca como um grave desajuste no contexto intrafamiliar, prejudicando o desenvolvimento psicossocial, afetando crianças, jovens e adultos. É uma doença que afeta a saúde física, emocional e o comportamento do dependente.²

A relevância social desta pesquisa se justifica na busca do estudo aprofundado sobre o tema proposto, devido a seus graves efeitos nocivos dentro das esferas sociais.

O estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada com levantamento de dados em fontes como artigos, livros e sites da internet que abordam o tema proposto. E ficou composto como uma revisão de literatura que traz principais conceitos de alcoolismo, com base no levantamento teórico.

Método

Para realização desta pesquisa foram utilizadas informações disponíveis em livros, artigos e sites online, como o site do Ministério da Saúde, da Organização Mundial da Saúde, Medscape, Pubmed, SciELO e outros diversos.

Compondo uma pesquisa do tipo exploratória, bibliográfica e descritiva. Tendo como objetivo principal o aprimoramento do tema proposto através da leitura de dados concretos, possibilitando a análise da produção científica sobre o alcoolismo.

Com tudo, 32 autores foram consultados e 24 tiveram seus estudos e contribuições descritos no trabalho.

A pesquisa bibliográfica aprofundou o teórico conceitual com informações que contextualizaram o objetivo da pesquisa. Para descrever e estudar determinados fenômenos, porém para determiná-los é necessário que o assunto abordado esteja suficientemente descrito e detalhado.

Resultados e discussões

O álcool, considerado uma droga lícita, é uma substância que lentamente se torna perigosa e muito prejudicial para o organismo. O consumo constante vicia e é responsável por danos à saúde, acidentes, problemas sociais, entre outros.

O presente trabalho buscou conhecer a realidade do alcoolismo no Brasil, em meio aos estudos de vários autores. Buscando destacar os motivos que impulsiona o uso do álcool, os danos e tratamentos possíveis.

Os resultados foram aqui apresentados considerando as principais categorias apontados nos estudos analisados, durante a revisão sistemática, destacando os de maior relevância para a proposta apresentada.

O gatilho para o início do consumo, o crescimento do uso, os tratamentos e relevância do apoio familiar, foram tópicos relevantes para o trabalho. Foi identificado ainda, por meio de estudos, como fatores de risco associados ao uso de álcool precoce, o sexo masculino e o divórcio dos pais. A diferença de personalidade (ansiedade, depressão, culpa, timidez, mau-humor, agressividade, egocentrismo, impulsividade e drama) e de ambientes (locais onde o acesso a bebida é facilitado) como estímulo para o alcoolismo.

É interessante destacar outro estudo que são as relações significativas entre relação familiar e uso de álcool. Há outros artigos que citam a possível contribuição do trabalho o abuso de álcool ou que o problema estaria na forma de selecionar/contratar trabalhadores para atividades com elevado risco ocupacional, como estresse laboral, ausência de reconhecimento, violência, assédio moral, ruptura no elo trabalho-vida social, sobrecarga, pressão temporal, condições térmicas desfavoráveis, ausência de garantias trabalhistas e outros elementos mais relacionados à organização do trabalho e relações socioprofissionais.²

Sejam problemas pessoais, médicos, sociais, profissionais ou familiares, os motivadores para o consumo excessivo do álcool é unânime dizer que o uso do álcool na sobrevivência e enfrentamento dos males sociais só tende a piora o quadro já existente.

O alcoolismo é um problema que causa diversos prejuízos e todas as ordens. O indivíduo que perde o controle ao consumir álcool tende a ser excluído das relações sociais, do espaço social, bem como do seu local de trabalho.³

O ato de beber pode ser situado como um fenômeno social, marcado por aprendizagens e finalidades. Isso é o oposto das pesquisas de caráter hegemônico: foco no moralismo, centralidade no âmbito do patológico, da doença, do desviante, da falta de caráter, do indivíduo. Esse conjunto de estudos está longe de debater o papel da sociedade na produção do ato de beber e de focalizar nos espaços que permitem transitar nessa discussão, listados como o próprio trabalho e suas exigências, os valores, os atos sociais, as inscrições culturais que se relacionam com beber em seus diferentes modos e intensidades.³

Os tratamentos não evoluíram muitos nos últimos anos, mas apresentam grande apoio ao indivíduo que realmente que se livrar da dependência do álcool.

Alcoolismo: doença ou fraqueza

O álcool é muito utilizado por seus efeitos desinibidores, antidepressivo e de fácil acesso, tornando-se um dos maiores problemas de saúde pública que afetam homens e mulheres em todas as idades e classes sociais, o alcoolismo, descrito por esta associado ao forte desejo de beber e dificuldade em controlar o consumo e a utilização insistente apesar das consequências negativas que o álcool produz.⁴

Quando refletimos sobre o conceito da palavra droga, logo pensamos em cocaína, heroína, maconha, craque entre outros tantos nomes que são dadas às drogas lícitas e ilícitas existentes. Não nos deportamos ao álcool como sendo uma das drogas mais utilizadas e mais nocivas ao ser humano da nossa atualidade, pois o álcool é consumido desde os tempos mais primitivos da nossa sociedade e é visto como complemento dos momentos de alegria e de festa, onde as pessoas se reúnem para comemorar e celebrar a vida.⁴

O álcool é definido como uma droga bastante poderosa e que mata mais pessoas que todas as drogas juntas, com exceção apenas do cigarro, por ser uma droga lícita e de fácil acesso a todas as camadas da sociedade devido ao baixo valor, ela faz vítimas em todas as classes sociais.⁵

Os dependentes do álcool e sua família estão sujeitos a vivenciar algumas das expressões da questão social. Entre essas expressões, destacam-se o desemprego, a sub habitação, a desnutrição, a precarização dos serviços de saúde e outras problemáticas que atingem, especialmente, a população de baixa renda, sobre a qual incidem de forma mais perversa as desigualdades sociais.⁵

A ingestão de maneira abusiva de álcool está relacionada a causar diversas patologias e transtornos como os mentais em geral, cirrose hepática, pancreatite, câncer, além de estar associado à ocorrência de acidentes de trânsito e homicídios. Aproximadamente 5,2 milhões de mortes por acidentes ocorrem todos os anos, destas, 1,8 milhões estão associadas ao consumo de bebidas alcoólicas.⁶

Do ponto de vista da saúde o alcoolismo é uma doença crônica, com aspectos comportamentais e socioeconômicos, caracterizada pelo consumo compulsivo de álcool, na qual o usuário se torna progressivamente tolerante à intoxicação produzida pela droga e desenvolve sinais e sintomas de abstinência, quando a mesma é retirada.⁶

Nesse contexto, surgem as várias formas de resistência e enfrentamento à situação de dependência do álcool, através da busca de políticas públicas, dos programas específicos de atenção ao alcoolista e sua família e, também, do acesso à rede de apoio social. O uso constante de álcool causa dependência física e psicológica, transformando o usuário ocasional em viciado, podendo levar à morte pelo consumo excessivo e até mesmo debilitar progressivamente o organismo de quem a usa.⁷

Estudiosos acreditam que a ação do álcool no sistema central, dá-se por que o álcool entra rapidamente no cérebro com inúmeros efeitos nos neurônios, ou seja, boa parte dos sistemas neuroquímicos, provocando alterações nos neurotransmissores serotoninérgicos, nos dopaminérgicos no VTA e no núcleo

acumbente e na liberação de peptídeos opióides no sistema nervoso central que causam seus efeitos prazerosos.⁸

A exposição ao álcool em um pequeno período de tempo reduz os impulsos elétricos dos neurônios determinando a depressão da atividade cerebral e dos nervos, como consequência do aumento da atividade do GABA nos receptores GABA-érgicos já que diminui a ação dos aminoácidos excitatórios, por exemplo, o glutamato ao nível dos receptores NMDA.⁸

O consumo assumido de substâncias com ação psicotrópica tem evoluído de acordo com os percursos civilizacionais e que, embora numa primeira fase atue no funcionamento mental (causando euforia, estimulante, anestésico, inebriante), numa segunda fase, induz em dependência e tolerância, apresentando elevados riscos biopsicossociais imediatos.⁹

Durante anos o alcoolismo foi considerado por muito tempo como um “problema moral”, com o passar do tempo, constatou que trata-se de uma patologia e um dos pressupostos é que os dependentes teriam características genéticas e de personalidade diferentes do restante da população sendo possível destaca-se um biótipo.⁹

Em 1967, na 8ª Conferência Mundial de Saúde, o alcoolismo foi incorporado na Classificação Internacional das Doenças. Nesta oportunidade a Organização Mundial de Saúde classificou as drogas pelo seu grau de periculosidade, utilizando critérios como o maior ou menor perigo tóxico, a maior ou menor capacidade de provocar a dependência física e a maior ou menor rapidez em que esta dependência se estabelece. Com base nestes critérios, as drogas são classificadas como: Grupo 1: ópio e derivados (por exemplo, morfina e heroína); Grupo 2: barbitúricos e álcool; Grupo 3: cocaína e anfetaminas; Grupo 4: LSD, canabinoides, tabaco, entre outros.¹⁰

Atualmente o alcoolismo é conceitualmente descrito na Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e na quarta revisão do Manual Diagnóstico e Estatísticos dos Transtornos Mentais da Associação Norte Americana de Psiquiatria (DSM-IV) como síndrome de dependência do álcool. Assim, a definição de alcoolismo adotada em CID-10 e DSM-IV passou a privilegiar também os padrões de consumo e não só os resultados da ingestão excessiva do álcool.¹⁰

A magnitude do problema do uso indevido do álcool, verificada nas últimas décadas, ganhou proporções tão graves que hoje é uma questão de saúde pública no país. Além disso, este contexto também é refletido nos demais segmentos da sociedade por sua relação comprovada com os agravos sociais, tais como: acidentes de trânsito e de trabalho, violência domiciliar e crescimento da criminalidade.¹¹

O alcoolismo depende de variáveis sociais, econômicas e culturais. Envolve um continuum multideterminado de comportamentos relacionados ao beber. Os problemas relacionados ao álcool não resultam apenas do exagero da quantidade consumida, mas da ausência de controle da forma de consumo (quando, onde e quanto). O abuso de álcool gera dependência, depressão e instabilidade de personalidade.¹¹

Uma pessoa consome álcool abusivamente por diversos motivos, podendo-se citar alguns exemplos como a necessidade de álcool para aceitar a realidade, a tendência a fugir às responsabilidades, a angústia, agressividade, má resistência às frustrações e tensões; o nível de consciência tende a levá-lo a uma

conduta impulsiva, negligente perante a família, frequentes perdas de emprego, problemas financeiros, agressividade perante a sociedade. Poderá haver algum contributo genético que facilite a dependência do álcool, mas fatores culturais são, sem dúvida, os mais importantes.¹²

O alcoolismo é a reivindicação de um gozo infinito. O alcoolista procura a possibilidade do gozo e deseja ser reconhecido e respeitado como sujeito. É alguém que não tem receios, não para diante de barreiras ou limites, está disposto a ir até o fim na busca do prazer.¹²

Este comportamento tem um preço, comparando o cérebro de um dependente alcoólico 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).¹²

São várias as consequências individuais e sociais do consumo de álcool, além da embriaguez, pois seu consumo abusivo é responsável por muitos óbitos e incapacidades (devido aos acidentes e doenças que provoca), falta de produtividade no trabalho e violência familiar e criminal. Todos esses fatores, aliados ao fato de provocar grande dependência física e psíquica e ser das poucas substâncias que causam lesões irreversíveis.¹³

As situações de violência, criminalidade, acidentes de trânsito ocasionados por indivíduos alcoolizados não deixam dúvida que o alcoolismo é também uma doença cujos sintomas sociais devem ser alertados e prevenidos. Isso dá margem muitas vezes para que a sociedade trate o indivíduo de forma a excluí-lo de seu meio, o que faz com que o alcoolista tenha dificuldades para se reconhecer como doente.¹³

Segundo o padrão Internacional considera-se o uso nocivo do álcool, quando seu consumo semanal para adultos é de 21 doses para homens e de 14 doses para mulheres. Uma dose equivale a uma taça de vinho, uma lata de cerveja ou dois dedos de uísque.

Com a continuidade de ingestão da droga e seu aumento na concentração sanguínea o cérebro começa a demonstrar sinais de deterioração, provocando desequilíbrio, alteração da capacidade cognitiva, dificuldade crescente para a articulação das palavras, falta de coordenação motora, movimentos vagarosos e irregulares dos olhos, visão dupla, rubor facial e taquicardia.¹³

O pensamento fica desconexo e a percepção da realidade se desorganiza. Mais tarde ainda surgem letargia, diminuição da frequência cardíaca, queda da pressão arterial, depressão respiratória e vômitos, que podem eventualmente ser aspirados e chegar aos pulmões provocando pneumonia ou outros efeitos colaterais perigosos. Para concluir, pode acontecer estupor e coma, depressão respiratória severa, hipotensão e morte. E todos estes sintomas podem acarretar em inúmeros sinistros.¹⁴

Estatísticas da Associação Brasileira de Álcool e Drogas (ABEAD) relatam que a associação de álcool e direção é responsável por 75% dos acidentes de trânsito com mortes; 39% das ocorrências policiais, e constitui-se a 3ª causa de absenteísmo, respondendo por 40% das consultas psiquiátricas no Brasil.¹⁴

Além disso, dados do Ministério da Saúde do Brasil, demonstram que os Transtornos Mentais são a 4ª causa de internação hospitalar, sendo suplantada

apenas pelas internações por problemas respiratórios, circulatórios e dos partos, sendo o álcool a razão principal em 20,6% dos casos.¹

O alcoolismo dentro de uma família traz uma grande dose de estresse, transformando-se rapidamente numa doença de todo o grupo familiar, como postulou Jackson em 1954. Esse estresse é responsável pelo rompimento da estabilidade que, por sua vez, conduz a família a um exagerado apego ao conhecido, cronificando atitudes calcadas em mecanismos reguladores.¹⁵

O certo é que não há ainda certeza do que leva uma pessoa a ser um dependente em álcool, já que é um transtorno pessoal de quem a adquire, pois o que é perceptível é que cada pessoa reage de uma forma diferente e por diversas razões, contextos e circunstâncias.¹⁵

Distúrbios relacionados com uso de álcool

O alcoolismo de fato é considerado uma doença, cuja OMS (Organização Mundial da Saúde) determina como toxicomania, ou seja, resulta na dependência que a droga causa ao organismo, quando essa é administrada frequentemente, gerando, então, uma compulsão pela substância de forma contínua, com o propósito de sentir os efeitos psíquicos ou até mesmo para evitar algum desconforto da SAA (Síndrome da Abstinência Alcoólica), quando o alcoólatra interrompe o uso do álcool.¹⁵

Temos ainda um grupo que não apresenta as características típicas de uma pessoa alcoolizada (como dificuldades para andar e falar), o que torna mais tardio o diagnóstico do uso contínuo do álcool.¹⁶

A tolerância é caracterizada por uma resistência que o organismo apresenta devido à adaptação no uso contínuo do álcool em uma mesma dose, no qual o SNC (Sistema Nervoso Central) torna-se tolerável a uma rotina de nível alcoólico na corrente sanguínea. Clinicamente, é representada por indivíduos que conseguem fazer uso da bebida sem apresentar sinais de embriaguez, diferentemente daquele que apresenta efeitos indesejáveis, ou seja, não tolerantes.¹⁶

Segundo dados um grande número de indivíduos que apresenta a Síndrome de Dependência, tem transtornos do SNC (Sistema Nervoso Central), como epilepsia e esclerose múltipla. E justificam o uso do álcool como paliativo para as perturbações causados pelos transtornos.¹⁶

No sistema cardiovascular o uso crônico de bebidas alcoólicas é considerado um fator responsável pela elevação sistólica e diastólica da pressão decorrente do aumento na irrigação dos vasos sanguíneos, causando hipertensão, arritmia cardíaca e miocardiopatia.¹⁷

Já nos músculos esqueléticos dos etilistas ou não, o efeito é devido ao uso agudo ou crônico do álcool, fazendo com que tenha uma menor força muscular, ocasionado por uma diminuição da síntese de proteínas musculares, caracterizando uma atrofia nas fibras dos músculos.¹⁷

No sistema gastrintestinal e no fígado foi comprovado através de estudos que a ingestão do etanol em longo tempo, como no uso crônico, pode ocasionar grandes problemas, dentre eles a gastrite, devido às secreções gástricas estarem aumentadas, podendo levar a um refluxo gastroesofágico. O quadro pode ser revertido com o uso de inibidores da bomba de prótons e a retirada do álcool.¹⁷

A hepatopatia é a doença diagnosticada pelo uso abusivo do álcool principalmente de uso crônico levando a um comprometimento do fígado podendo causar uma esteatose hepática alcoólica e, conseqüentemente, o quadro pode evoluir causando uma cirrose, impossibilitando o órgão de sua função, sendo necessário o transplante de fígado.¹⁸

No Sistema Nervoso Central (SNC) a ação do álcool embora tenha ação ansiolítica, assim como os barbitúricos e benzodiazepínicos, e seus efeitos causam depressão. Essa ação ocorre simultaneamente conforme a concentração sanguínea aumenta, provocando desde sensações prazerosas a um estado de embriaguez ou intoxicação.¹⁸

A dependência também apresenta distúrbios dissociativo no meio familiar onde o indivíduo está inserido. Quando o assunto envolve álcool e família requer um cuidado especial devido à fragilidade que existe na união dos membros causada pelo distanciamento emocional do dependente. Isso caracteriza a destruição do lar, 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.¹⁸

O vício pelo álcool atinge um maior número de indivíduos do sexo masculino em que a parceira tenta manter a união com o companheiro por motivos da constituição familiar, onde envolvem os filhos, os momentos de alegria, a simples concepção religiosa da união, ou até mesmo pelo fato de ser mulher e procurar manter a dignidade perante a sociedade. No entanto, os filhos são de fato os membros da família de grande alvo para o alcoolismo devido à convivência em um lar desestruturado, como a separação dos pais ou o simples fato de conviver com o pai alcoólatra.¹⁹

O fracasso que o álcool ocasiona ao indivíduo deixa-o impossibilitado de realizar seu papel na sociedade, seja no ambiente familiar, no trabalho, na vida financeira e no trânsito, tornando-se trágico, não somente para o dependente, mas para todos que vivem a seu redor.¹⁹

Para o bebedor manter o uso da bebida é necessário um alto gasto, onde começa a ter um descontrole financeiro. Daí por diante, as demais complicações surgem com maior facilidade, como o empréstimo feito pela família para pagar as dívidas, devido não ter mais condições para arcar com as despesas. Tudo isso leva a um desequilíbrio, envolvendo todos a sua volta, sendo que a desonestidade é um fator resultante do uso do álcool, que ocasiona a perda do trabalho, ou seja, um desequilíbrio social total.¹⁹

No Brasil, pesquisas mostram que cerca de 70% dos adultos desenvolvem dependência da droga devido à resistência que o organismo atribui ao uso repetido em mesma quantidade de álcool. Determina-se então, fator desencadeante pelo uso crônico da substância, que leva a um ato compulsivo de beber, sendo esta causada por uma dependência física, que resultam uma Síndrome de Abstinência do Álcool (SAA), no qual é diagnosticada por sinais e sintomas específicos.²⁰

Estudos relatam que a SAA (Síndrome de Abstinência do Álcool) tem início após 6 horas da retirada ou diminuição do álcool de indivíduos dependentes, ocasionando um quadro clínico por manifestações desde insônia, tremores, náuseas, inquietação, a complicações mais graves, como convulsões em aproximadamente 5% dos pacientes, e delirium tremens (DT), caracterizado por

uma confusão mental que se apresenta entre 72 a 96 horas após a abstinência alcoólica, devido à disfunção motora e autonômica. A taxa de mortalidade no DT é de 2 a 25%.²⁰

Tratamento do alcoolismo

Entre as formas mais usuais para o tratamento do alcoolismo estão:

Desintoxicação, implica na abstinência de álcool para eliminá-lo completamente do organismo. Leva de quatro a sete dias, aproximadamente (de acordo com o organismo do indivíduo). Pessoas que passam pela desintoxicação normalmente tomam medicações para prevenir delírios e outros sintomas da abstinência.²⁰

Aconselhamento: são sessões de aconselhamento e terapia que podem ser individuais ou em grupo, com o objetivo de auxiliar na recuperação do alcoólatra, identificando situações nas quais as pessoas podem ser tentadas a beber e encontrando meios de contornar esse desejo. Um dos programas de recuperação mais conhecidos são os Alcoólicos Anônimos (AA). Um programa de 12 passos que orienta os alcoólatras em recuperação.²¹

Auxílio familiar: o dependente precisa ter uma motivação que o faça ir contra seus impulsos, neste quadro a família deve demonstrar apoio e eliminar do contexto fatores que estimulem ou favoreçam o consumo de álcool.²¹

Medicamentos: alguns remédios são administrados para prevenir recaídas (de acordo com o médico e o estado do paciente). Alguns reduzem o desejo de beber, bloqueando as regiões do cérebro que sentem prazer quando o álcool é consumido; outros causam uma reação física grave ao álcool, que inclui náusea, vômitos e dores de cabeça.²¹

A farmacoterapia é um método utilizado tendo como principais objetivos tratar pacientes alcoólatras de forma que se reintegrem à sua vida social, sendo um meio no qual vai depender da autoestima e dedicação pessoal. Trata-se a SAA (Síndrome da Abstinência Alcoólica) por meio de medicamentos que podem ser associados a grupos de apoio chamado de Alcoólicos Anônimos. Entre os medicamentos mais utilizados para tratamento do alcoolismo destacam-se o dissulfiram, o acamprosato e a naltrexona.²²

O uso do dissulfiram se diferencia entre os demais fármacos para o tratamento do alcoolismo, pois é considerado de uso antigo e era utilizado sem o consentimento do indivíduo alcoólatra, levando a uma diminuição no seu uso devido apresentar vários efeitos colaterais, quando associado com o álcool. Causa disso é o seu efeito aversivo, devido à inibição da enzima aldeído desidrogenase, levando, então, ao aumento da concentração de acetaldéido na corrente sanguínea de 5 a 10 vezes, causando sintomas indesejáveis de leve a grave.²²

As manifestações indesejáveis após o uso do álcool costumam levar de 15 a 30 minutos para aparecerem, provocando taquicardia, falta de ar, diminuição da pressão arterial e outros efeitos, no qual é necessário informar o indivíduo das reações colaterais que ocorrem se o mesmo for associado com o etanol, ou seja, o paciente deve permanecer abstinido pelo menos 12 horas para poder ter boa resposta ao tratamento. A dose administrada do medicamento é de 500mg ao dia, e depois, pode variar de 125 a 500mg/dia.²²

Acamprosato é uma droga que tem a ação de bloquear o neurotransmissor glutamato, produzido em maior quantidade devido ao uso crônico do álcool. O acamprosato possui efeito semelhante ao do GABA, pois age diminuindo a atividade excitatória do SNC quando houver a abstinência alcoólica. De certa forma, é bem tolerado pelo organismo e a reação adversa mais comum encontrada é a diarreia. O tratamento com esse fármaco é feito através de comprimidos de 333mg sendo administrado 3 vezes por dia.²³

A Naltrexona é um medicamento aprovado em 1994 para tratamento do alcoolismo, e tem como principal objetivo inibir os receptores opióides para que a sensação de prazer reforçado pelo álcool, principalmente de uso crônico, ocasionado pelo aumento da dopamina seja reduzida. É um medicamento que age diretamente antagonizando esses receptores, fazendo com que a vontade de consumir bebidas alcoólicas diminua, facilitando com isso na prevenção de recaídas, por aumentar o tempo de abstinência. Mesmo ingerindo álcool, a pessoa consegue ter um controle sobre a droga devido ao efeito da Naltrexona.²³

O tratamento da doença é feito pela administração de uma dose diária de 50mg, ressaltando que vários estudos relatam a associação do tratamento medicamentoso com terapia psicossocial para um melhor resultado. Pode apresentar efeito colateral como náuseas, principalmente em mulheres. É necessária uma grande atenção sobre a associação da naltrexona com dissulfiram, pois ambos são potencialmente hepatotóxicos.²³

No tratamento farmacológico, durante a dispensação medicamentosa, os riscos que podem ocorrer, quando associado o medicamento com o álcool, devem ser informados, aconselhando o seu uso correto para poder obter um bom resultado. É importante, também, orientar a família dos riscos durante o tratamento, pois o indivíduo pode ter recaídas, e é fundamental a compreensão da família para ajudá-lo na superação.²⁴

O diagnóstico laboratorial, requerido pelos médicos complementa a avaliação quando o mesmo suspeitar da dependência ao álcool, solicitando alguns exames com o objetivo de investigar de forma adequada as alterações orgânicas decorrentes da doença que leva a SAA (Síndrome da Abstinência Alcoólica). São solicitados exames de volume corpuscular médio (VCM) e níveis das enzimas hepáticas através do hepatograma para dosagem de TGO, TGP e GGT, sendo estes de importância para diagnóstico do alcoolismo.²⁴

Conclusão

O alcoolismo pode ser determinado como um conjunto de problemas relacionados ao consumo excessivo de álcool por indivíduos que apresente uma maior probabilidade para o vício. Alimentando uma roda viva de adoecimento físico, adoecimento psicológico, adoecimento emocional e desagregação do sistema familiar.

Antes considerado um estímulo de alegria, hoje é constatado como um estímulo para a agressividade, discórdia, dor, e é responsável pelo rompimento de laços de família, amizade e trabalho.

O presente trabalho buscou através do estudo de informações pautada em análise reflexiva dos impactos do álcool na vida pessoal e social do indivíduo dependente desta substância.

Com a elaboração deste trabalho, uma ampla análise e discussão dos dados encontrados forneceu subsídios tanto para leigos como para técnicos que queiram aprofundar o tema proposto, buscando alternativas para diminuir os riscos a que estão sujeitos e estão envolvidos.

Entre os setores mais prejudicados podemos destacar o âmbito familiar. Como conviver de forma harmoniosa, como formar cidadãos equilibrados, como contribuir para uma sociedade em construção, se o próprio ser humano está se destruindo dia-a-dia.

É preciso investir em campanhas de esclarecimento, em tratamentos, em reeducação para deter o número crescente de alcoólatras.

Agradecimento

Essa pesquisa não recebeu financiamento para sua realização.

Referências

1. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas/Ministério da saúde. 2ª edição. Brasília, 2009.
2. Mansur, J. O que é alcoolismo. São Paul: Braziliense, 2004.
3. Gigliotti. A., Bessa, M. A. Síndrome da Dependência do Álcool: critérios diagnósticos. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, 01, maio 2004.
4. Lazo, D. M. Alcoolismo: O que você precisa saber. São Paulo: Paulinas, 2008.
5. Martins, E. M.; Farias JuniorR, G. O alcoolismo e suas consequências na estrutura familiar. Revista Saúde e Desenvolvimento, Recife, 01 julho-dez 2012. Disponível em: < <http://www.grupouniter.com.br/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/61/54> >. Acessado em 10 de setembro de 2020.
6. Filzola, C.L.A. et al. Alcoolismo e família: a vivência de mulheres participantes do grupo de autoajuda Al-Anon. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 58, 01 jan. 2009.
7. Malta, D., Mascarenhas, M.; Porto, D. Prevalência do consumo de álcool e drogas entre adolescentes: análise de dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2011.
8. Varella, Drauzio. Alcoolismo. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/alcoolismo-artigo/>. Acessado em: 05 de setembro de 2020.
9. Zago, J. A. Álcool e Adolescência. São Paulo. 2011.
10. Carvalho, A. A. Bebidas alcoólicas - problema de saúde pública - Álcool, tabaco e jogo: do lazer aos casos de risco. Coimbra: Quarteto, 2003.
11. Brasil, Constituição Federal. Constituição da República Federativa do Brasil: Texto constitucional promulgado em 05 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nº 1/92 a 42/2003 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nº 1 a 6/94, - Brasília: Senado Federal Subsecretaria de Edições Técnicas, 2004.
12. Oliveira, B. P. Alcoolismo: Vivência familiar de uma doença social. Faculdade de Letras da Universidade do Porto Dissertação para a obtenção do Grau de Mestre em Sociologia. 2009.

13. Araújo, I. D. Alcoolismo como processo: da identidade construída à (des) construção da pessoa. 2007, São Paulo, SP
14. ABEAD. Associação Brasileira de Estudos de Álcool e Drogas. Boletim no. 18. Disponível: <http://www.abead.com.br> . Acessado em: 21 de agosto de 2010.
15. Moraes, E.; Campos, G. Figlie, N. Laranjeira, R.; Ferraz, M. Conceitos introdutórios de economia da saúde e o impacto social do abuso do álcool. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo , v. 28, n. 4, p. 321-325, Dec. 2006.
16. Masters, Susan B. PhD. Os Álcoois. In: Katzung, Bertram G. Farmacologia Básica & Clínica. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. Cap. 23, p. 309-318.
17. Steinglass. Peter. La familia alcoholica. Barcelona: Gedisa Editorial, 1989.
18. Oliveira, Eliene Reis de; Luiz, Margarita Antônia Villar. 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.
19. Fleming, Michael; Mihic, S. John; Harris, R. Adron. Etanol. In: Goodman & Gilman. As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. Cap. 22, p. 527- 41.
20. Barbosa, A. C., Barreiro, D. D., Santos, E. M., Veneziani, I. R., & Liberato, E. M. (2011). Uso excessivo de álcool: patologia e suas influências na família e na sociedade.
21. Sena, Edite Lago da Silva et al. Alcoolismo no Contexto Familiar: Um Olhar Fenomenológico. Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis, vol.20, n.2, p. 310-318. Abril/Jun. 2011.
22. Edwards et al. O Tratamento do Alcoolismo. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. Cap. 3-6, 16.
23. Laranjeira, Ronaldo et al. Consenso Sobre a Síndrome de Abstinência do Álcool (SAA) e o seu Tratamento. Revista Brasileira de Psiquiatria. São Paulo, vol. 22, n.2, p. 62-71. 2000.
24. Moreira, Esdras Cabus; Sena, Eduardo Pondé de; Oliveira, Irismar Reis de. Alcoolismo. In: SILVA, Penildon. Farmacologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. Cap. 38, p. 362-369.
25. Gil, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2009. 175 p.

Autor de Correspondência

Simone Nunes Viana de Sousa
Rua Acre. CEP: 72876-241. Chácaras
Anhanguera. Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil.
simonenunesdesousa7@gmail.com