UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – UNIPAC
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE BARBACENA
FASAB
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LETÍCIA EFIGÊNIA
LUCINEA APARECIDA SILVA
SIMONE APARECIDA MACIEL FERRÃO

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA AO ETILISTA: IDENTIFICANDO AÇÕES QUE PROMOVAM ADESÃO AO TRATAMENTO

BARBACENA
2017

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA AO ETILISTA: IDENTIFICANDO AÇÕES QUE PROMOVAM ADESÃO AO TRATAMENTO

Letícia Efigênia Duarte[1]; Lucinea Aparecida Silva[1]; Simone Aparecida Maciel Ferrão[1]; João Paulo Barroso[2].

RESUMO

Em termos de quantidade o álcool é uma das principais drogas utilizadas no mundo. Muitas vezes seu uso é incentivado por ser uma droga lícita e de fácil acesso. Tendo como objetivo analisar a assistência de enfermagem prestada ao etilista identificando ações que promovam adesão ao tratamento. Trata-se de uma revisão integrativa de caráter exploratório e descritivo que retrata a análise do processo de conhecimento das ações que devem ser prestadas pela enfermagem ao etilista. Para identificação dos estudos primários sobre o assunto, foram consultados os bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. A busca foi realizada pela combinação dos descritores: “Enfermagem/alcoolismo” e “Alcoolismo/família, utilizando o operador booleano *AND*. A busca na base de dados identificou 118 artigos que após critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 15 artigos para construção desse estudo. Concluiu-se que as ações de enfermagem são muito importantes e eficazes, pois, proporcionam maior adesão e efetividade ao tratamento e diminui o índice de recaídas. Constatou-se que a forma de receber este indivíduo na consulta de enfermagem é um fator primordial para o sucesso da sua recuperação, pois, o acolhimento efetivo possibilita ao etilista confiança no trabalho do enfermeiro. Outro fator identificado pela pesquisa como sendo facilitador da adesão ao tratamento foi à participação efetiva da família, que torna o processo de recuperação mais prazeroso, alcançando melhores resultados em um menor espaço de tempo.

Palavras chave: Enfermagem. Alcoolismo. Família.

[1]Acadêmicos do curso de graduação em enfermagem

[2]Professor orientador graduado em enfermagem, especialista em saúde coletiva com ênfase na estratégia de saúde da família.

1. INTRODUÇÃO

O alcoolismo é definido como um conjunto de fenômenos comportamentais, cognitivos e fisiológicos que se desenvolve após o consumo de grande quantidade de álcool. Este consumo interfere no comportamento do indivíduo, podendo prejudicar a vida pessoal, familiar, social e profissional do indivíduo.[1]

Historicamente pode-se perceber o constante interesse que o homem adquiriu pela bebida alcóolica. Esse fato deve-se principalmente ao seu efeito tónico e euforizante, constituindo em uma tentativa para aliviar a angústia e libertar tensões. A partir de estudos arqueológicos e bibliográficos é possível afirmar que as bebidas alcoólicas foram utilizadas e os seus efeitos conhecidos há algumas dezenas de milhares de anos. Antes mesmo da era cristã, destacam-se os grupos de origem egípcia, grega e romana pelo desenvolvimento das artes da produção de bebidas alcoólicas.[2]

O álcool vem se destacando como a droga mais consumida no mundo e está associado a danos à saúde, acidentes, problemas sociais dentre outros. De acordo com um estudo realizado em 2013, os indivíduos com idade acima de 15 anos bebem em média 6,2 litros de álcool puro por ano, ou seja, 13,5 gramas de álcool puro por dia. No Brasil, o alcoolismo avança significativamente, sendo que, 63% da população brasileira é consumidora de algum tipo de bebida alcoólica, 12% são dependentes e mais 10% relacionam-se à ocorrência de morbidade e mortalidade.[4]

Atualmente, o álcool possui uma ampla aceitação social, porém o consumo em excesso é considerado um dos problemas médico-sociais mais graves da sociedade moderna. Relatos científicos apresentam prejuízos físicos, psicológicos e outros distúrbios sociais. Contudo, muitas vezes, este consumo é admitido e até incentivado pela sociedade.[5]

Existem diversas formas de uso excessivo de álcool, que podem causar riscos importantes ou nocivos ao indivíduo. Entre elas, a situação de beber diariamente, ou seja, repetidos episódios de intoxicação; beber de maneira que cause prejuízo físico ou mental e o ato de beber que resulte na dependência alcoólica. O alcoolismo é uma doença de caráter progressivo e quase sempre fatal.[6]

Por ser cultural, o uso do álcool é permitido em quase todas as sociedades do mundo. Informações sobre beber com responsabilidade e as consequências do uso

inadequado de álcool ainda são insuficientes e não contemplam a população de maior risco para o consumo, com destaque aos adolescentes e os adultos jovens.[7]

De caráter econômico, estima-se que os custos associados ao álcool ultrapassam 1% do produto interno bruto (PIB) dos países de alta e média renda. Nesta vertente, políticas e ações governamentais são sempre abordadas para o problema do consumo inadequado de álcool.[6]

A perda da capacidade cognitiva acarreta em ações que aumentam a desordem e, consequentemente, em atitudes impensadas pelo etilista sob o efeito do álcool[8]. Dentre as mais relevantes alterações fisiológicas evidenciadas devido uso excessivo de substâncias alcóolicas destacam-se: gastrite hemorrágica, alterações hepáticas, pancreatite, alterações no sistema nervoso central do tipo déficit cognitivo, amnésia anterógrada ou blackouts alcóolicos. No campo social, a violência doméstica e a condução de veículos sob efeito de álcool são problemas de caráter global.[9]

A herança genética das vulnerabilidades associado as influências que o ambiente exerce sobre o indivíduo faz com que o alcoolismo seja tratado como um fenômeno complexo, e não apenas como doença, síndrome ou vício.[10]

O álcool causa intoxicação, dependência e outros efeitos bioquímicos. Sendo assim, a mesma é tratada como uma droga psicoativa que proporciona a sensação de prazer quando ingerida em pequenas doses, não trazendo problema algum ao organismo. Porém, em quantidades maiores, leva a um estado de depressão.[11]

As drogas são classificadas de acordo com o 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, algumas drogas são classificadas como ópio e derivados (por exemplo, morfina e heroína); barbitúricos e álcool; cocaína e anfetaminas; LSD, tabaco, entre outros.

É interessante verificar que o álcool é classificado no segundo grupo devido aos seus efeitos na saúde e à grande dependência física e psíquica.[12]

Diante da complexidade e do contexto acerca do tema voltado para o etilista, busca-se como objetivo geral analisar a assistência de enfermagem prestada ao etilista: identificando ações que promovam adesão ao tratamento. Nesta perspectiva, atitudes como o acolhimento, orientação, acompanhamento e encorajamento são abordadas de forma detalhada.[12]

Sendo assim, em um primeiro plano, mostra-se a eficácia das práticas utilizadas pelos profissionais da enfermagem. E como objetivos específicos: identificar os mecanismos de assistência utilizados para ajudar o etilista na sua reinserção na sociedade e destacar a importância do apoio familiar durante o tratamento.[12]

Justificando-se a importância das ações realizadas pelos enfermeiros no atendimento ao etilista, estes proporcionam maior aceitação, acompanhamento e cuidado desse paciente, além de efetivar o tratamento com uma equipe multidisciplinar e auxiliar na reinserção do indivíduo na sociedade.[12]

A estratégia metodológica adotada para o alcance do objetivo proposto foi a revisão integrativa da literatura. A seleção dos artigos foi efetuada a partir da Biblioteca Virtual em Saúde que permite a busca simultânea em diversas bases de dados nos quais estão indexados os principais periódicos brasileiros. Para o levantamento de dados foram utilizados os descritores: enfermagem, alcoolismo e família.

Utilizando-se a lógica booleana *AND*, sequenciada como: enfermagem *AND* alcoolismo, encontrou-se 1813 artigos. Para uma seleção restrita dos artigos usou-se um filtro com as seguintes características: texto completo, idioma em língua portuguesa, artigos publicados e indexados no banco de dados nos últimos 5 anos. Assim, após filtragem restaram 60 artigos.

Para a expressão alcoolismo *AND* família, foram encontrados 3522 artigos e que após a filtragem restaram 58 artigos. Logo, tem-se um total de 118 artigos para análise do tema proposto.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram os artigos que retratassem a temática: ações de enfermagem que promovam adesão ao tratamento para o etilista.

Já os critérios de exclusão dos artigos foram aqueles que apareceram repetidamente na base de dados ou que apresentaram uma visão mais social ou psicológica em detrimento do escopo do trabalho que visa as ações do profissional em enfermagem e artigos em inglês. Assim, 103 artigos foram excluídos por não deixarem evidente o encaminhamento do tema. Finalmente, para organização e análise dos dados foram utilizados 15 artigos.

2. A ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO PACIENTE ETILISTA

De acordo com a literatura existem várias tentativas de trazer o paciente etilista para o tratamento, muitas delas não obtêm sucesso quando não existe um profissional qualificado à frente das ações, porém na maioria das vezes em que o enfermeiro esteve presente observou-se maior adesão do etilista ao tratamento e com isso, maior acompanhamento e menor índice de recaídas.[13]

Em um estudo realizado em 2012 com etilistas com idade entre 18 e 34 anos, verificou-se que as condições sociais em que o indivíduo está inserido interferem de forma significativa nos resultados do tratamento, sendo mais crítico na classe social mais baixa. Neste artigo, destaca-se a importância do tema alcoolismo durante a graduação em enfermagem.[20]

A análise realizada a partir dos resultados encontrados mostrou que a enfermagem tem papel fundamental no processo de aceitação, recuperação e reinserção do etilista na sociedade, uma vez que o profissional enfermeiro acompanha e orienta todo o processo.[14]

A maioria dos etilistas apresenta dificuldade de aceitação da sua condição e da necessidade de tratamento. Destaca-se, por exemplo, que os profissionais de saúde são popularmente procurados por familiares e não pelos etilistas. Desta forma, é de suma importância que o enfermeiro trace metas para acolher de forma eficaz este paciente, uma vez que for solicitado pela família ou por algum membro da sociedade.[13]

Quando o etilista aceita que necessita de auxílio para deixar tal condição, na maioria das vezes este não busca ajuda especializada. Contudo, quando há a procura de tratamento clínico é necessário que toda equipe esteja preparada para atender o indivíduo.[15]

O etilismo ocorre em grande parte da população adulta e apresenta grande risco tanto para o indivíduo como para sua família e toda a sociedade em que o mesmo está inserido. Muitas vezes isto acarreta transtornos psicológicos e financeiros.[16]

O papel do enfermeiro é fundamental prestando atendimento ao usuário. Para efetivar a recuperação é necessário que este profissional esteja preparado para desenvolver um trabalho consistente a fim de obter resultados significativos, uma

vez que o etilista se encontra debilitado psicologicamente, fisicamente e socialmente.[16]

A assistência de enfermagem apresenta-se basal para o paciente etilista, desde a ação de acolhimento, orientação, redução de danos quando necessário, acompanhamento, prevenção de recaídas, encorajamento e reinserção do mesmo na sociedade.[8]

2.1 ACOMPANHAMENTO DA ENFERMAGEM AO ETILISTA E SUA FAMÍLIA

É fundamental que o etilista aceite sua condição para que se efetive o tratamento, para que isto ocorra o enfermeiro deve encorajá-lo, reforçando as conquistas que ele alcançará deixando o uso abusivo de álcool. Uma vez instalado o processo de aceitação, a orientação deve ocorrer de forma que se consiga sanar as necessidades do etilista. O auxílio da família é importante durante o acompanhamento para efetivar o processo de tratamento.[17]

Outro fator que merece destaque para esclarecimento ao paciente é as reações do organismo a falta de álcool. A relação entre o enfermeiro e o paciente é constatada como um aspecto primordial para o sucesso do tratamento apresentado, principalmente no que se refere aos aspectos emocionais e psíquicos.[18]

A atuação do enfermeiro no tratamento do etilismo é referenciada também junto à família, orientando-a sobre a importância do apoio, motivação e incentivo ao membro que apresenta o etilismo. Algumas mudanças de hábitos devem ser adotadas em benefício da realização do tratamento, como por exemplo, deve-se impedir o convívio do etilista em meio a lugares onde ocorra o uso de bebidas alcóolicas, evitando-se assim possíveis recaídas.[17]

É muito importante ver o paciente holisticamente, oferecendo segurança e tranquilidade por meio de um monitoramento sempre que se fizer necessário, para acompanhar os sintomas de abstinência alcoólica. Os enfermeiros são facilitadores do processo de mudança do indivíduo para uma melhor compreensão da doença, prevenindo assim possíveis recaídas, facilidades no tratamento e sua aceitação pela família.[2]

2.2 REDUÇÃO DE DANOS

A Redução de Danos abrange de forma sistêmica a saúde pública, contemplado estratégias associadas à abstinência dos indivíduos que utilizam drogas. No Brasil, a primeira prática para redução de danos foi na cidade de Santos-SP, em 1989, quando relatou-se elevados índices de transmissão de HIV por meio de drogas injetáveis. Em 2003, a redução de danos deixou de ser exclusiva dos programas de DST/AIDS para se tornar uma estratégia voltada paras os usuários de álcool, drogas e da política de saúde mental.[21]

Faz-se necessário conhecer os principais danos causados pela ingestão de álcool. Geralmente os agravos e problemas relacionados ao elevado consumo desta substância estão associados à acidentes de carro traumáticos, agressões, atividade sexual desprotegida, conflitos com a lei e desordem na carreira profissional. Mortes acidentais, como afogamento, são frequentemente associadas ao consumo de álcool a curto prazo.[19]

Os danos causados pelo consumo de álcool à longo prazo são resultados de consumo gradativo por um período maior de tempo. Danos a órgãos como o coração e fígado, perda de relacionamentos pessoais ou de emprego ou problemas financeiros podem surgir a partir do consumo exagerado e prejudicial do álcool.[20]

A Associação Internacional de Redução de Danos (IHRA) define a redução de danos como qualquer política e/ou programa que tenta reduzir os usuários de drogas, bem como os impactos negativos relacionados à saúde, aos familiares e às comunidades. Seu foco é no trato das consequências do uso de drogas, em vez de enfatizar apenas a redução do consumo de uma determinada droga. Ela pode ser aplicada tanto para drogas lícitas como ilícitas[20.] Para alguns estudiosos a maneira mais eficiente de reduzir os danos é, em primeiro lugar, não usar drogas.[21]

2.3 A REINSERÇÃO DO INDIVÍDUO NA SOCIEDADE

Na maioria das vezes o etilista perde sua família, seu emprego, todas suas atribuições na sociedade e depois de todos os processos citados é preciso enfrentar seu medo e reassumir seu lugar social, para que isto aconteça se faz necessário e importantíssimo o papel da enfermagem, apoiando e encorajando este individuo.[22]

O alcoolismo é uma doença crônica passível de recaídas, para que isso não ocorra é necessário que haja um acompanhamento ao indivíduo e sua família, com um atendimento multidisciplinar, porém ressaltando a importância do enfermeiro neste acompanhamento.[21]

O papel desenvolvido pelo enfermeiro junto ao etilista e sua família se apresenta fundamental, ressaltando os aspectos de que, a sua importância nos momentos relacionados à consulta de enfermagem, bem como na educação à saúde e no acompanhamento de suas ações individuais e familiares propicia ao paciente etilista condições reais de motivação para ter uma vida saudável, através da mudança de seus hábitos, possibilitando assim a sua reinserção à sociedade.[22]

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado buscou elucidar como é importante a assistência de enfermagem no atendimento ao etilista, uma vez que o álcool é a droga mais consumida no mundo, e seu consumo em excesso gera muito preconceito, fator que dificulta a procura e aceitação no tratamento. Constatou-se que a forma de receber este indivíduo na consulta de enfermagem é um fator primordial para o sucesso da sua recuperação, pois, o acolhimento efetivo possibilita ao etilista confiança no trabalho do enfermeiro. É importante ressaltar que quando a família participa de forma ativa alcança-se melhores resultados em um menor espaço de tempo, pois, ocorre um fortalecimento dos laços familiares tornando o processo de recuperação mais satisfatório.

Os profissionais de enfermagem são agentes chave no processo de transformação social dos países, participando no desenho e na implementação de programas e projetos de promoção de saúde, prevenção do uso e abuso de álcool e outras drogas e integração social. De um modo geral, as ações de enfermagem desenvolvidas junto a usuários de álcool caracterizam-se pelo acolhimento humanizado, orientação, acompanhamento, encorajamento, encaminhamento aos profissionais da equipe multidisciplinar sempre que necessário.

O enfermeiro deve, portanto, propiciar ao paciente etilista condições reais de motivação para ter uma vida saudável, através da mudança de seus hábitos, sensibilizando-o a compreender que, a cura do etilismo precisa ser conquistada dia a dia, uma vez que é um processo demorado, que se torna mais fácil com o apoio da

família. A pesquisa possui relevância para a prática, pois, possibilita conhecer ações que, quando desenvolvidas de forma coerente, potencializa a adesão pelo etilista ao tratamento.

ABSTRACT

In terms of quantity, alcohol is one of the main drugs used in the world. Often its use is encouraged by being a licit drug and easily accessible. Aiming to analyze the nursing care provided to the alcoholist identifying actions that promote adherence to treatment. It is an integrative review of an exploratory and descriptive character that portrays the analysis of the knowledge process of the actions that must be provided by the nursing to the alcoholist. To identify the primary studies on the subject, the databases of the Virtual Health Library (VHL) were consulted. The search was performed by combining the descriptors: "Nursing / alcoholism" and "Alcoholism / family, using the Boolean operator AND. The search in the database identified 118 articles that after inclusion and exclusion criteria were selected 15 articles for the construction of this study. It was concluded that nursing actions are very important and effective because they provide greater adherence and effectiveness to the treatment and decrease the rate of relapse. It was verified that the way to receive this individual in the nursing consultation is a primordial factor for the success of their recovery, because, the effective reception allows the alcoholist confidence in the work of the nurse. Another factor identified by the research as facilitating adherence to treatment was the effective participation of the family, which makes the recovery process more pleasant, achieving better results in a shorter period of time.

Keyword: Nursing. Alcoholism. Family.

4. REFERÊNCIAS

1 Soares JR, Donato M, Farias SNP, Mouro MYC, Araújo EFS, Ghelman LG. Grupo focal como estratégia para a prevenção da recaída no alcoolismo. Rev. enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2014 jul/ago; 22(4):494-9. [acesso em 2017 mar 2]. Disponível em: http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/15313/11596.

2 Mangueira SO, Lopes MVO. Família disfuncional no contexto do alcoolismo: análise de conceito. Rev. bras. enferm. vol.67 no.1 Brasília 2014 Jan./Feb. [acesso em 2017 mar 2]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000100149&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

3 Vieira LB, Cortes LF, Padoin SMM, Souza IEO, Paula CC, Terra MG. Abuso de álcool e drogas e violência contra as mulheres: denúncias de vividos. Rev. bras. enferm. vol.67 no.3 Brasília 2014 MayJune. [acesso em 2017 mar 3].

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000300366&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

4 Vargas D, Bittencourt MN. Álcool e alcoolismo: atitudes de estudantes de enfermagem. Rev. bras. enferm. vol.66 no.1 Brasília 2013 Jan./Feb. [acesso em 2017 mar 5]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000100013&lng=pt&nrm=iso&tlng=en

5 Vargas D, Bittencourt MN, Rocha FM, Silva ACO. Centros de atenção psicossocial álcool/drogas: inserção e práticas dos profissionais de enfermagem. Esc. Anna Nery vol.18 no.1 Rio de Janeiro 2014 Jan./Mar. [acesso em 2017 mar 8]. Disponível em: https://www.crossref.org/iPage?doi=10.5935%2F1414-8145.20140015

6 Brites RMR, Abreu AMM. Padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre os trabalhadores e perfil socioeconômico. Acta paul. enferm. vol.27 no.2 São Paulo 2014 Mar./Apr. [acesso em 2017 mar 11]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000200002&lng=pt&nrm=iso&tlng=en

7 Mangueira SO, Fernandes AFC, Pinheiro AKB, Lopes MVO. Indicadores clínicos do diagnóstico de enfermagem processos familiares disfuncionais em alcoolistas: revisão integrativa. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2013 jul/set;15(3):819-28. [acesso em 2017 mar 14]. Disponível em: http://revistas.ufg.br/fen/article/view/17766

8 Souza LM, Pinto MG. Atuação do enfermeiro a usuários de álcool e de outras drogas na Saúde da Família. Rev. Eletr. Enf. 2012 abr/jun. [acesso em 2017 mar 15]. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n2/v14n2a18.htm

9 Silva PA, Silva MRS, Luz GS. Interações protetoras em famílias de alcoolistas: bases para o trabalho de enfermagem. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2012 abr/jun; 20(2):191-6. [acesso em 2017 mar 15]. Disponível em: http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4043

10 Conceição VM, Silva SED, Araújo JS, Santana ME, Vasconcelos EV. As representações sociais da bebida alcoólica e suas consequências na sociedade expressas pela mídia impressa. Rev. Elet. Enfermagem em Foco 2012; 3(1):42-4. [acesso em 2017 mar 15]. Disponível em: http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/219

11 Celso LM. Acolhimento de usuários de álcool por profissionais de enfermagem em equipes de Saúde da Família do município de Campinas, SP. São Paulo. Dissertação [Mestrado Profissional em Saúde Coletiva] - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; 2013.

12 Aguiar DO. Narrativas de vida de mulheres alcoolistas: contribuição para a prática da enfermeira no CAPS ad. Rio de Janeiro. Dissertação [Mestrado do

Programa de Pós-graduação em Enfermagem] – Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2014.

13 Souza LGS, Menandro MCS, Menandro PRM. O alcoolismo, suas causas e tratamento nas representações sociais de profissionais de Saúde da Família. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 25 [4]: 1335-1360, 2015. [acesso em 2017 mar 19]. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Luiz_Gustavo_Souza/publication/294421393_O_alcoolismo_suas_causas_e_tratamento_nas_representacoes_sociais_de_profissionais_de_Saude_da_Familia/links/56c7990b08aee3cee5395491.pdf

14 Lopes APAT, Ganassin GS, Marcon SS, Decesaro MN. Abuso de bebida alcoólica e sua relação no contexto familiar. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2014 mai/jun; 22(3):341-6. [acesso em 2017 mar 21]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/epsic/v20n1/1413-294X-epsic-20-01-0022.pdf

15 Taufick MLC, Evangelista LA, Silva M, Oliveira LCM. Perfis de consumo alcoólico entre pacientes da atenção primária à saúde e seu reconhecimento pelos profissionais de saúde. Cad. Saúde Pública vol.30 no.2 Rio de Janeiro 2014 fev. [acesso em 2017 mar 22]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014000200427

16 Soares JR, Farias SNP, Donato M, Mauro MYC, Araújo EFS, Ghelman LG. A importância da família no processo de prevenção da recaída no alcoolismo. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2014 mai/jun; 22(3):341-6. [acesso em 2017 mar 23]. Disponível em: http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13691

17 Mangueira, S. O., Guimarães, F. J., Mangueira, J. O., Fernandes, A. F. C., & Lopes, M. V. O. Promoção da saúde e políticas públicas do álcool no brasil: revisão integrativa da literatura. Rev . Elet. Psicologia & Sociedade, 27(1), 157-168. Fortaleza, 2015. [acesso em 2017 mar 24]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/psoc/v27n1/1807-0310-psoc-27-01-00157.pdf

18 Cavalcante DB, Gomes RIB, Sousa VEC, Sardinha AHL, Costa Filho MR. Uso de álcool entre acadêmicos de farmácia de uma universidade pública. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2012 jul/set; 20(3):312-6. [acesso em 2017 mar 25]. Disponível em: http://www.facenf.uerj.br/v20n3/v20n3a05.pdf

19 Guimarães FJ, Fernandes AFC, Pagliuca LMF. Intervenções para enfrentamento do abuso de álcool:revisão integrativa. Rev.Eletr.Enf.[Internet].2015 jul./set.;17(3). [acesso em 2017 mar 25]. Disponível em: http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17;3.2920.

20 Abreu AMM, Jomar RT. Consumo nocivo de bebidas alcoólicas entre usuários de uma Unidade de Saúde da Família. Acta Paul Enferm. 25(2):291-5. Rio de Janeiro 2012. [acesso em 2017 abr 06]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n2/a21v25n2

21 Machado LV, Boarini ML. Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. Psicol. cienc. prof. vol.33 no.3 Brasília 2013. [acesso em 2017 mar 25]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000300006

22 Figlie NB, Pillon SC, Castro LA, Laranjeira R. Organização de serviço para alcoolismo: uma proposta ambulatorial. UNIAD (Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas) / UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo) São Paulo 2013. [acesso em 2017 mar 12]. Disponível em: http://br.monografias.com/trabalhos-pdf/alcoolismo-proposta-ambulatorial/alcoolismo-proposta-ambulatorial.pdf