

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**MARIA APARECIDA AMORIM DA SILVA**

**O IMPACTO DO ALCOOLISMO NA VIDA SOCIAL E FAMILIAR  
DO INDIVÍDUO: A INTERVENÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE  
DE FORMA EFETIVA NO TRATAMENTO**

**TEÓFILO OTONI - MINAS GERAIS**

**2014**

**MARIA APARECIDA AMORIM DA SILVA**

**O IMPACTO DO ALCOOLISMO NA VIDA SOCIAL E FAMILIAR  
DO INDIVÍDUO: A INTERVENÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE  
DE FORMA EFETIVA NO TRATAMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Angela Cristina Labanca de Araújo

**TEÓFILO OTONI - MINAS GERAIS  
2014**

**MARIA APARECIDA AMORIM DA SILVA**

**O IMPACTO DO ALCOOLISMO NA VIDA SOCIAL E FAMILIAR  
DO INDIVÍDUO: A INTERVENÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE  
DE FORMA EFETIVA NO TRATAMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Angela Cristina Labanca de Araújo

Banca Examinadora:

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Angela Cristina Labanca de Araújo - Orientadora

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Matilde Meire Miranda Cadete – Examinadora

Aprovado em Belo Horizonte, 07/06/2014

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus pela vida e a saúde, aos meus familiares pelo incentivo e apoio,

À minha orientadora Ângela Cristina Labanca de Araújo pela disponibilidade e auxílio a mim dedicados e

Aos meus colegas de trabalho pela ajuda prestada.

Muito obrigada a todos!

## RESUMO

O consumo excessivo de bebidas alcoólicas é causa da maioria dos acidentes de trânsito, provoca comportamento antissocial, abandono escolar, violência doméstica e inúmeros problemas à saúde. Esta pesquisa objetivou analisar o impacto do alcoolismo na vida social e familiar do indivíduo e de que maneira o profissional da área da saúde pode intervir de forma efetiva no tratamento desse indivíduo. Para elaboração deste trabalho foi feita uma revisão bibliográfica e uma pesquisa nas unidades de saúde do município de Palmópolis, no estado de Minas Gerais, onde foram identificados problemas relacionados ao alcoolismo e, por esse motivo, foram feitas propostas de ações de intervenções junto aos profissionais de saúde em parceria com o poder público municipal na tentativa de intervir e aplicar medidas para amenizar e solucionar os problemas relacionados com o alcoolismo. Desta forma, esperamos melhorar a qualidade de vida dos pacientes dependentes do álcool e de seus familiares no município.

**Palavras-chave:** Alcoolismo. Saúde. Ações.

## **ABSTRACT**

Excessive consumption of alcohol is the cause of most traffic accidents, causes antisocial behavior, school dropout , domestic violence and numerous health problems . This research aims to analyze the impact of alcoholism on social and family life of the individual and how the health professional can intervene effectively in the treatment of that individual. To elaborate this study a literature review and a survey was taken in the health units of the municipality of Palmópolis, in the state of Minas Gerais, where problems related to alcoholism were identified and therefore action proposals interventions to health professionals were made along in partnership with the municipal government in an attempt to intervene and implement measures to mitigate and resolve problems related to alcoholism . In this way , we hope to improve the quality of life of alcohol-dependent patients and their families in the county.

**Keywords** : Alcoholism . Health. Actions.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>08</b>
<b>1.1 Diagnóstico Situacional.....</b>	<b>09</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>11</b>
<b>2.2 Objetivo Geral.....</b>	<b>11</b>
<b>2.3 Objetivos Específicos.....</b>	<b>11</b>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>12</b>
<b>4 REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
<b>4.1 Consumo em Excesso de Bebidas Alcoólicas.....</b>	<b>13</b>
<b>4.2 Doenças Causadas Pelo Consumo Excessivo de Bebidas Alcoólicas..</b>	<b>13</b>
<b>4.3 Problemas de Ordem Social Provocados Pelo Consumo         Excessivo de Bebidas Alcoólicas.....</b>	<b>14</b>
<b>5 PLANO DE AÇÃO PARA O TRATAMENTO DO ALCOOLISMO     COM AUXÍLIO DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA.....</b>	<b>18</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>21</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O alcoolismo é um assunto bastante discutido em nossa sociedade pelo fato de provocar inúmeros problemas de ordem social e de saúde.

De acordo com Oliveira (2007), o alcoolismo é um quadro patológico que se desenvolve mediante ao uso excessivo de álcool. Segundo Corrêa (2004), o consumo do álcool e as influências do mesmo na sociedade apresentam como consequências problemas de saúde pública, além de danos observados nas redes sociais do indivíduo.

O uso excessivo de bebidas alcoólicas é causa da maioria dos acidentes de trânsito, provoca comportamento antissocial, abandono escolar, violência doméstica e inúmeros problemas de saúde, de acordo com o Centro de Informações Sobre Saúde e Álcool (CISA, 2013).

O Ministério da saúde aponta que o alcoolismo é considerado um problema de saúde pública, sendo que cerca de 10% da população brasileira enfrenta graves problemas relacionados ao uso demorado de álcool e 70% da população adulta brasileira se declara consumidora de bebida alcoólica o que contribui para os altos índices de acidentes de trânsito e violência doméstica. Por isso, o Ministério da saúde coloca em evidência necessidade de atenção especializada na rede pública de saúde para as pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool, enfocando a reabilitação e inserção social e no núcleo familiar (BRASIL, 2004).

Nessa perspectiva, surge a importância do profissional da saúde na intervenção e tratamento por meio do programa saúde da família, considerando-a como o primeiro acesso dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Os profissionais da área da saúde referem o uso de álcool e de outras drogas como um reflexo dos problemas familiares e de vulnerabilidade social: acreditam que o início do consumo de álcool e de outras drogas não acontece por acaso, podendo estar relacionado à falta de estrutura familiar e à fuga do indivíduo perante os problemas sociais (CISA, 2013).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) diariamente lida com esses problemas sociais que estão relacionados diretamente ou indiretamente com alcoolismo, os mais frequentes são: desemprego, abandono familiar e a gravidez na adolescência.

Nesse contexto, a proposta desta pesquisa é identificar os impactos do alcoolismo na vida do indivíduo e as intervenções que o profissional da saúde junto ao programa do governo saúde da família pode contribuir de forma efetiva no tratamento das pessoas com problemas relacionados ao alcoolismo.

## **1.1 Diagnóstico Situacional**

O Vale do Jequitinhonha no estado de Minas Gerais divide-se em: Alto, Médio e Baixo Jequitinhonha. Palmópolis faz parte do Baixo Jequitinhonha, caracteriza-se por grandes propriedades de terras destinadas boa parte ao gado de corte e, por isso, também é chamado de Setor do Boi, enquanto que o Alto Jequitinhonha é denominado Setor do Eucalipto (TUPY, TOYOSHIMA, 2013)

A região do Vale do Jequitinhonha é conhecida, o que é confirmado pelas estatísticas, como uma das áreas de maior pobreza do Brasil, mas o Vale do Jequitinhonha possui outro lado que poucos conhecem, são as inúmeras belezas naturais, pois suas terras, em geral, são férteis e suas águas de boa qualidade, formando pequenas cachoeiras muito atraentes para o lazer.

Porém, o maior problema que a região enfrenta é a falta de investimentos e programas sociais e a ganância de alguns latifundiários apoiados num modelo escravista, causaram, ao longo dos anos, o enriquecimento de uns poucos, em contraste com a extrema pobreza da grande maioria da população local.

Devido à cidade de Palmópolis ser considerada de baixa renda a maioria da população sobrevive com salário mínimo e trabalhos informais e a falta emprego é grande o que contribui consideravelmente para o aumento do consumo demasiado de álcool e outras drogas, fato que se torna preocupante para a saúde pública da cidade.

Palmópolis tem cerca de sete mil habitantes e possui três unidades de saúde, sendo duas na zona urbana e uma na zona rural. Essas unidades são responsáveis pelo atendimento de cerca de 242 famílias.

Os últimos levantamentos feitos pela Secretária de Saúde Municipal e também pelos agentes comunitários do Programa Saúde da Família com o auxílio da Polícia Militar local ficaram registrados através de encontros e reuniões feitos na comunidade à necessidade de um programa de intervenção para o combate ao

alcoolismo e outras drogas, como forma de combater a violência, promoção da saúde e bem estar social.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Analisar o impacto do alcoolismo na vida social e familiar do indivíduo e de que maneira o profissional da área da saúde pode intervir de forma efetiva no tratamento desse indivíduo.

### **2.2 Objetivos Específicos**

Identificar o impacto do alcoolismo na vida social e familiar do indivíduo.

Explicar de que forma o profissional da saúde pode contribuir para o tratamento do alcoolismo.

Elaborar um plano de ação para o tratamento do alcoolismo de forma efetiva com apoio do Programa Saúde da Família.

### **3 METODOLOGIA**

A metodologia utilizada foi baseada em referenciais teóricos descritivos e explicativos, sendo eles: artigos científicos, livros, revistas, periódicos e sites.

A realização da pesquisa foi feita através de informações coletadas nas unidades de saúde do município de Palmópolis, com auxílio de agentes comunitários, médicos e enfermeiros e também reuniões informais de associações comunitárias em parceria com a Polícia Militar no combate a violência e o uso de drogas.

A revisão bibliográfica foi baseada em artigos publicados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); pesquisa e análise de documentos do município para levantar dados da população local e diagnosticar os principais causadores do problema abordado e quais seria as possíveis ações de intervenção para ameniza-los ou soluçiona-los de forma efetiva através dos profissionais de saúde.

Além dos documentos fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde foi de grande valia o banco de informações do DATASUS; Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

Todo conteúdo exposto neste trabalho foi embasado em evidências científicas por meio de pesquisa bibliográfica no idioma em português com data compreendida entre os anos de 1994 a 2013.

Os principais descritores desta pesquisa foram: alcoolismo, saúde e ações.

## 4 REVISÃO DA LITERATURA

### 4.1 Consumo em excesso de bebidas alcoólicas (Alcoolismo)

Consumo de bebidas alcoólicas é um comportamento adaptado à maioria das culturas. Seu uso é associado com celebrações, situações de negócio e sociais, cerimônias religiosas e eventos culturais (CISA, 2013).

De acordo com Meloni; Laranjeira (2004), o consumo nocivo de álcool é responsável por cerca de 3% de todas as mortes que ocorrem no planeta, incluindo desde cirrose e câncer hepático até acidentes, quedas, intoxicações e homicídios.

Nos países em desenvolvimento, entre eles o Brasil, as bebidas alcoólicas são um dos principais fatores de doença e mortalidade, com seu impacto deletério sendo considerado entre 8% e 14,9% do total de problemas de saúde dessas nações (MELONI; LARANJEIRA, 2004).

Para Bertolote (2007), tradicionalmente, os países onde o consumo de álcool é permitido são divididos em países “molhados” (culturas nas quais os índices de abstinência são baixos e o vinho é a principal bebida de escolha) e “secos” (a abstinência é mais comum, mas aqueles que bebem costumam consumir grandes quantidades).

Essa tipologia vem perdendo força e sendo substituída por uma crescente homogeneização dos padrões do beber e das preferências por tipo de bebida alcoólica. Atualmente, os pesquisadores direcionam sua atenção sobre outros comportamentos relacionados ao beber, como, por exemplo, a regularidade (frequência) com que se bebe, a quantidade do beber, a frequência do beber em “binge” (uma grande soma de bebidas é consumida em um curto período de tempo) segundo o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS, 2007).

Segundo o conceito de Bertolote (1997), o termo alcoolismo deveria ser entendido como um quadro de intoxicação crônica pelo álcool. Esta descrição foi estabelecida com base nos efeitos produzidos pelo álcool em diferentes órgãos e sistemas do indivíduo.

O uso excessivo de álcool pode designar-se como: síndrome de dependência a álcool, caracterizado por indícios de dependência química (abstinência e

tolerância); descontrole em relação ao uso da substância; problemas de ordem física, psíquica e/ou social decorrentes do uso do mesmo (CISA, 2013).

Os Sintomas do Alcoolismo de acordo com a décima versão da Classificação Internacional das Doenças (CID-10) estabelece os seguintes critérios para diagnosticar a dependência:

1. Desejo intenso ou compulsão para ingerir bebidas alcoólicas.
2. Tolerância: necessidade de doses crescentes de álcool para atingir o mesmo efeito obtido com doses anteriormente inferiores ou efeito cada vez menor com uma mesma dose da substância;
3. Abstinência: síndrome típica e de duração limitada que ocorre quando o uso do álcool é interrompido ou reduzido drasticamente.
4. Aumento do tempo empregado em conseguir, consumir ou recuperar-se dos efeitos da substância; abandono progressivo de outros prazeres ou interesses devido ao consumo.
5. Desejo de reduzir ou controlar o consumo do álcool com repetidos insucessos.
6. Persistência no consumo de álcool mesmo em situações em que o consumo é contraindicado ou apesar de provas evidentes de prejuízos, tais como, lesões hepáticas causadas pelo consumo excessivo de álcool, humor deprimido ou perturbação das funções cognitivas relacionada ao consumo do álcool.

Segundo o CID-10, para que se caracterize dependência, pelo menos três critérios devem estar presentes em qualquer momento durante o ano anterior.

Entre os indivíduos dependentes, há diferentes níveis de gravidade que depende da presença de sintomas de abstinência e da quantidade e impacto das perdas e prejuízos decorrentes do uso da substância (BERTOLOTE, 1997).

#### **4.2 Doenças causadas pelo consumo excessivo de bebidas alcoólicas**

O consumo excessivo de bebidas alcoólicas provoca vários problemas à saúde e está na dependência dos seguintes aspectos: volume de álcool consumido, padrão de consumo, efeitos bioquímicos, intoxicação, dependência química (CISA, 2013).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde cerca de 20 doenças estão relacionadas diretamente com o consumo excessivo do álcool e cerca de 60 doenças indiretamente (OMS, 2011).

O órgão mais afetado pelo alcoolismo é o fígado, entretanto observam-se problemas em todo o organismo como: cérebro, coração, trato digestivo, sangue e as glândulas. As doenças decorrentes do alcoolismo são muito graves, podendo ser crônicas e até levar o indivíduo à morte (CONASS, 2007).

As doenças mais comuns decorrentes do alcoolismo são:

- Esteatose Hepática (acúmulo de gordura no fígado): A esteatose hepática evolui para a cirrose principalmente quando estão associadas outras doenças como hepatite B ou C crônica, colestase, doenças metabólicas, doenças autoimunes ou nos que consomem bebidas alcoólicas em excesso.
- Hepatite Alcoólica: Esta é uma doença grave, que se caracteriza por fraqueza, febre, perda de peso, náusea, vômitos e dor sobre a área do fígado. O fígado fica inflamado, causando a morte de múltiplas células hepáticas.
- Cirrose Hepática: Este é o estágio final de doença pelo álcool ao fígado. Esta fibrose leva a uma destruição da passagem do sangue pelo fígado, impedindo o fígado de realizar funções vitais como purificação do sangue e depuração dos nutrientes absorvidos pelo intestino. O resultado final é uma falência hepática. Alguns sinais de insuficiência hepática incluem acúmulo de líquido no abdômen, destruição, confusão mental e sangramento intestinal. Aproximadamente um terço dos pacientes com cirrose hepática tem histórico de infecção pelo vírus da hepatite C, e cerca de 50% terão pedras na vesícula. Pacientes com cirrose tem maior chance desenvolver diabetes, problemas nos rins, úlceras no estômago e duodeno e infecções bacterianas severas (GIGLIOTTI, BESSA, 2004, p.12).

Em todos os tratamentos para as doenças provocadas pelo consumo excessivo do álcool é fundamental parar de ingerir bebidas alcoólicas. Algumas vezes o fígado apresenta uma pequena recuperação, suficiente para manter suas funções vitais permitindo ter uma vida normal. Quando a cirrose evolui para seu estágio final, a única solução é o transplante hepático (CONASS, 2007).

#### **4.3 Problemas de ordem social provocados pelo consumo excessivo de bebidas alcoólicas**

Além de diversos problemas de saúde provocados pelo consumo excessivo de bebidas alcoólicas, o alcoolismo também causa problemas sociais graves que está diretamente relacionado à violência no trânsito, violência doméstica, abandono escolar e abandono do emprego, ou seja, causando perdas financeiras e conseqüentemente familiares (CISA, 2013).

De acordo com pesquisas realizadas pelo Departamento Nacional de Trânsito (DENATRAN) em Parceria com Polícia Rodoviária Federal, cerca de 70% dos acidentes que ocorrem no Brasil estão relacionados ao consumo de bebidas alcoólicas. Bebidas alcoólicas mesmo ingeridas em pequenas quantidades afetam a habilidade de direção dos motoristas: Diminui a coordenação motora e os reflexos o que provoca a falta de noção quanto à velocidade do próprio carro e de outros veículos o que pode ser a causa de acidentes fatais (COSTA JR, 2001).

No âmbito familiar o alcoolismo é responsável por desavenças entre casais chegando muitas vezes a agressões verbais e físicas. Os filhos também geralmente são vítimas dos pais alcoólatras sofrendo com violência doméstica o que os prejudica no desempenho escolar e social (CISA, 2013).

O alcoolismo prejudica o indivíduo na sua vida escolar e na vida profissional fazendo com 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 provocam uma forte depressão no indivíduo (CISA, 2013).

De acordo com estudos feitos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) 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.

Entre os universitários, 45% são consumidores de álcool de forma desmedida o que provoca baixa em seu aprendizado e compromete sua vida acadêmica e profissional, conforme explicita o Centro de Informação Sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID, 2013)

Culturalmente, o consumo de álcool está relacionado à vida social do indivíduo, se tornando um hábito de lazer frequentar bares e consumir bebidas alcoólicas o que aproxima e distancia as pessoas ao mesmo tempo, uma distração que se torna prejudicial para sua vida em sociedade.

É no contexto do Programa Saúde da Família (PSF), criado pelo governo federal no de 1994, objetivando implementar nos municípios atenção primária as famílias, onde trabalho, inserida em uma equipe. O PSF tem equipes formadas por agentes comunitários, médicos e enfermeiros (BRASIL, 1994).

Esse programa prioriza as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde das pessoas, de forma integral e contínua. O atendimento é prestado na unidade básica de saúde ou no domicílio, pelos profissionais (médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde). Assim, esses profissionais e a população acompanham e criam vínculos de corresponsabilidade, o que facilita a identificação e o atendimento aos problemas de saúde da comunidade (BRASIL, 2004).

Diante dos ótimos resultados que já foram alcançados, o Ministério da Saúde está estimulando a ampliação do número de equipes de Saúde da Família no Brasil. E, para isso, é fundamental a mobilização das comunidades e da prefeitura, pois só por intermédio deles que os municípios conseguirão atender as demandas e ter uma saúde de qualidade.

## **5 PLANO DE AÇÃO PARA O TRATAMENTO DO ALCOOLISMO COM AUXÍLIO DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA**

A elaboração e organização de um plano de ação são fundamentais para conquistar os objetivos propostos.

Este plano de ação é uma ideia base para que o município possa implantar em suas Unidades Básicas de Saúde (UBS) ações que venham de encontro com suas realidades para o combate do alcoolismo com o auxílio do PSF.

Seria de grande valia que a secretaria de educação e de ação social do município se integrasse as ações realizadas para que tenham maior eficácia.

### **Equipe**

Primeiramente o profissional deve estar apto e capacitado para melhor interagir com paciente, levando em consideração sua sensibilidade (muitas vezes o paciente pode estar agressivo) e, por isso, precisa de uma assistência afetiva e humanizada.

A equipe será formada por: Agentes Comunitários, médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, assistentes sociais (Secretaria de Ação Social) e professores (Secretaria da Educação).

### **Identificação do Problema**

Para a construção de propostas de ações de intervenção efetiva é fundamental a identificação do problema e com o diagnóstico situacional levantado com dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde e a Polícia Militar o número de ocorrências envolvendo o uso demasiado de álcool e outras drogas no município tem provocado o aumento de violência e vários problemas de saúde a população do município.

Problema que está relacionado com o desemprego, à falta de programas sociais voltados para os jovens e combate preventivo ao uso de álcool e drogas.

### **Ações Propostas de Intervenção**

- Campanha de conscientização dos malefícios da bebida alcoólica para a saúde nas escolas, UBS, nas ruas e praças da cidade.
- Fazer o cadastramento das famílias e identificar se existe alguém naquela família que é alcoólatra.
- Avaliação clínica e psicológica do indivíduo para iniciar o tratamento
- Tratamento com ajuda dos profissionais da saúde e o auxílio da família do paciente
- Políticas Públicas Municipais para o combate do desemprego com geração de renda em parceria com empresários locais.
- Reabilitação com ajuda de medicamentos e terapias recreativas (jogos, danças, aula de música, práticas de esportivas).
- Relatórios feitos pela família sobre a evolução do paciente e ficha de acompanhamento da equipe do PSF.
- Alertar a população sobre os males causados pelas bebidas alcoólicas com ajuda de palestras da polícia militar nas escolas e centros comunitários.

### **Resultados Esperados**

- Diminuir os impactos provocados pelo alcoolismo e conseqüentemente diminuir os acidentes de trânsito, violência doméstica, abandono escolar,
- Ajudar as pessoas alcoólatras a controlar o vício e recuperar a autoestima com acompanhamento médico e ajuda da família.

### **Gestão, acompanhamento e avaliação**

- Avaliar a necessidade de inserir novas consultas (médica e psicológica) ou encaminhamento para outros profissionais ou especialistas;
- Definir quando o paciente deverá retornar para reavaliação;
- Avaliar junto aos familiares à evolução dos pacientes, dentre outros.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não é fácil conscientizar o indivíduo alcoólico sobre sua doença, ele pensa que o vício “está sobre controle” e não percebe as perdas que vem sofrendo gradualmente. Assim, a busca por um tratamento só ocorre quando essas perdas já se encontram num estado de maior gravidade, ou seja, quando o funcionamento da sua vida fica prejudicado em algum aspecto que o indivíduo julgue relevante ou significativo.

Por isso, é importante que o tratamento seja feito de maneira efetiva envolvendo uma equipe multidisciplinar com acompanhamento do médico, psicólogos, enfermeiros e outros profissionais da saúde. As condições neuropsicológicas do paciente deverão ser avaliadas pelo neuropsicólogo, a fim de melhor delinear o programa de tratamento e o prognóstico da doença.

É plausível ressaltar que o alcoolismo é uma doença crônica, e por ter esse caráter, não existe a cura e sim o controle da doença, ou seja, manter o alcoólatra longe do vício é uma tarefa árdua que exige empenho tanto do paciente quanto dos profissionais que o acompanha no tratamento, mas é possível “sim” controlar a doença e amenizar seus impactos na vida social do indivíduo.

Embasado na pesquisa elaborada no município de Palmópolis e em propostas de ações de intervenção para serem colocadas em prática com o auxílio do Programa Saúde da Família, visamos à promoção da saúde e almejamos melhor qualidade vida para a população do município.

Concluimos que se trata de um trabalho coletivo com uma equipe capacitada e dedicada porque a jornada é longa e árdua e os resultados esperados serão gradativos de forma que possam ser avaliados e refletidos no dia a dia da comunidade.

## REFERÊNCIAS

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas** 2nd ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **SIAB** : Manual do Sistema de Informação da Atenção Básica. Brasília: 2012. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br> > Acesso em: 17 nov. 2013.

BERTOLETE, J. M. **Problemas sociais relacionados ao consumo de álcool**. In: RAMOS, S. P.; BERTOLETE, J. M.. Alcoolismo hoje. Porto Alegre: Artes Médicas, p. 131-138, 1997.

CENTRO DE INFORMAÇÃO SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICOS - CEBRID –, 2006. Disponível em: <<http://www.cebrid.epm.br/index.php>> Acesso em: 18 nov. 2013.

CID-10. Organização Mundial da Saúde. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo. v.1. 1997

CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL- CISA, 2013. Disponível em: <<http://www.cisa.org.br/artigo/234/historia-alcool.php>> Acesso em 18 nov. 2013.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE- CONASS. **Violência: Uma epidemia silenciosa**. Disponível em: <[http://www.conass.org.br/conassdocumenta/cd\\_15.pdf](http://www.conass.org.br/conassdocumenta/cd_15.pdf)> Acesso em 20 nov.2013.

CORRÊA, F. K. Complicações psiquiátricas do uso crônico do álcool: síndrome de abstinência e outras doenças psiquiátricas. **Rev. Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, maio de 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v26s1/a12v26s1.pdf>>. Acesso em 22 nov. 2013.

COSTA, J.R; **A intervenção policial diante da embriaguez ao volante**, 2001, p. 8.

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO – DENATRAN. Disponível em: <<http://www.denatran.gov.br/publicacoes/publicacao.asp>> Acesso em: 13 Nov. 2013.

GIGLIOTTI, A.; BESSA, M. A. **Síndrome de Dependência do Álcool: Critérios Diagnósticos**. Rev. Bras. Psiquiatria, São Paulo, v. 26, n. 13, p. 11-13, maio 2004.

Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1516-44462004000500004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-44462004000500004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)> Acesso em: 12 Nov. 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicais2010/default.shtm>> Acesso em: 13 Nov. 2013.

MELONI, J. N.; LARANJEIRA, R. **Custo social e de saúde do consumo do álcool.** Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 26, p. 7-10, 2004.

OLIVEIRA, M. S. **Expectativas pessoais acerca dos efeitos do álcool em dependentes do álcool internados ou em tratamento ambulatorial.** Em Associação Brasileira de Estudos e Álcool e outras Drogas (Ed.), Anais do XII Congresso Brasileiro sobre Alcoolismo e outras Dependências. Recife: 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Relatório do status Global sobre o álcool. Organização Mundial da Saúde – Brasília, 2001.

TUPY, I.S; TOYOSHIMA, S.H. **Impactos dos programas governamentais de transferência de renda sobre a economia do Vale do Jequitinhonha.** Disponível em: <<https://www.bnb.gov.br/content/aplicação/eventos/forumbh2013/docs/2013ss3mesa1impactosprogramasgovernamentaisastransferenciasrendasobreeconomiavalejequitinhonha.pdf>> acesso em: 21 fev. 2014.