

ALCOOLISMO NA ADOLESCÊNCIA: O PAPEL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

ALCOHOLISM IN ADOLESCENCE: THE ROLE OF THE PROFESSIONAL OF NURSING

Autor - ¹ Katia Aparecida dos Santos

Coautor - ² Beatriz Santiago Bueno

Colaborador - ³ Ricardo Melquieses Campagnoli de Toledo

RESUMO

O álcool é consumido em vários momentos da vida cotidiana, no mundo é a droga psicoativa mais consumida. Na fase da adolescência o percentual de adolescentes etilistas vem crescendo a cada ano, estudos apontam diversos riscos. **Objetivo:** Apontar os possíveis motivos que levam os adolescentes à ingestão de bebidas alcoólicas, fatores relacionados à dependência e o papel da enfermagem. **Método:** Pesquisa bibliográfica. **Conclusão:** O etilismo é utilizado como refúgio. A dependência alcoólica envolve fatores biológicos ou genéticos, psicológicos e socioculturais. O papel do profissional de enfermagem envolve formação, capacitação e busca da população tendenciosa.

Palavras-chave: Alcoolismo. Adolescência. Enfermagem.

ABSTRACT

Alcohol is consumed in various moments of everyday life in the world is the most widely consumed psychoactive drug. In adolescence the percentage of alcoholic teenagers is increasing every year, studies show many risks. Objective: Aim the possible reasons that lead adolescents to alcohol consumption, factors related to dependence and the role of nursing. Method: Literature search. Conclusion: The use of alcohol is used as a refuge. Alcohol dependence involves biological or genetic, psychological and

¹ Graduada em enfermagem pela Universidade Mogi das Cruzes. Especialista em Docência, oncologia, urgência e emergência pela Universidade XV de agosto. Especialista em auditoria, estratégia saúde da família, qualidade dos serviços de saúde e auditoria pela FAVENI. MBA em gestão da saúde com ênfase em administração hospitalar, faculdade Morumbi.

E-mail: ka.apms@outlook.com

² Graduada em Enfermagem pela Universidade Braz Cubas.

E-mail: santiagobeeatiz@gmail.com

³ Mestrando em Psicogerontologia pelo Instituto Educatie de Ensino e Pesquisa. Enfermeiro. Especialista em nefrologia, UTI e saúde coletiva. Docente da graduação de enfermagem do Centro Universitário Braz Cubas.

E-mail: rmtoledo@brazcubas.edu.br

sociocultural. The role of professional nursing involves education, training and search biased population.

Keywords: Alcoholism. Adolescence. Nursing.

1 - INTRODUÇÃO

O álcool é consumido em vários momentos da vida cotidiana, no mundo é a droga psicoativa mais consumida, as pessoas consomem tanto em situações comemorativas como em conflitos (ROZIN E ZAGONEL, 2013).

Esses conflitos são bem evidenciados na fase da adolescência, onde ocorrem perdas das referências e há a entrada de novos conceitos, fazendo com que busquem novas experiências e sensações (NEVES, TEIXEIRA, FERREIRA, 2015).

No Brasil, o ato de beber está inserido como fato social, e é considerada substância lícita para os adultos, facilitando o primeiro contato do adolescente com a bebida. Embora a venda de bebidas alcoólicas seja proibida para menores de 18 anos conforme a Lei 9249 de 15 de julho de 1996, seu consumo é facilitado através de amigos e festas, mas também conseguem comprar de supermercado, bares e vendedores ambulantes (SOUZA, 2010).

Desse modo, o percentual de adolescentes etilistas vem crescendo a cada ano, e os prejuízos desse fato são evidenciados em vários estudos que demonstram diferentes consequências e riscos como à morte por acidente, violência sexual, absenteísmo escolar, déficit de aprendizagem, além de problemas familiares, perda de emprego, prejuízo financeiro, entre outros.

Devido a tantas implicações, é importante conhecer a história e origem do álcool, seus conceitos, classificações, epidemiologia na adolescência e os fatores que podem influenciar esse consumo, bem como medidas preventivas e colaborar nesse combate.

O consumo de bebidas alcoólicas nos últimos 30 anos tem assumido um dos principais problemas de saúde pública.

Na atualidade, esse consumo entre os adolescentes tem sido em grandes proporções, com consequências significativas dentro das famílias e ao redor do mundo.

Esse fato se deve há vários fatores, principalmente os culturais, se tornando complicado para que os profissionais de enfermagem atuem de forma eficaz durante as fases em que envolvem esse problema.

Estudos indicam que o álcool vem sendo ingerido precocemente pelos indivíduos, e entre os adolescentes a idade inicial varia entre 9 e 12 anos de idade, com consequências a curto, médio e longo prazo, incluindo situações incapacitantes e até a morte (NEVES, TEIXEIRA E FERREIRA, 2015).

Segundo OMS o alcoolismo se tornou um problema de saúde pública, no mundo todo, as vítimas das consequências do alcoolismo não se resumem aos indivíduos que consomem álcool, mas também fazem vítimas pessoas próximas nas diferentes formas.

Com isso, se faz necessário um estudo aprofundado na literatura existente do alcoolismo na adolescência e o papel do profissional de enfermagem dentro desse contexto, e a escolha do tema desse tema se fez motivadora.

2 - OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Apontar os possíveis motivos que levam os adolescentes à ingestão de bebidas alcoólicas.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Identificar os possíveis fatores relacionados à dependência alcoólica dos adolescentes;

Apontar o papel da enfermagem no processo de identificação e tratamento de adolescentes alcoólatras.

3 - MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica. A revisão bibliográfica visa fazer uma análise crítica, rigorosa e vasta das publicações sobre a área a ser estudada, com o objetivo de estudar e validar os conteúdos pertinentes ao assunto que já foram publicados (PEREIRA, 2007).

A busca de matérias foi realizada por meio da base de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BIREME), Scientific Library (Scielo), sites governamentais, sites de Universidades Conceituadas do Brasil, Revistas Eletrônicas de Enfermagem e Coren.

Foram realizados os descritores: Alcoolismo na Adolescência, Consequências, Enfermagem na Adolescência, Psicologia e o alcoolismo, cruzados entre si com operador booleano and, com isso foram encontrados 20 artigos no total, dentre eles foram selecionados 13 artigos para serem utilizados no projeto pela relevância do assunto conforme a abordagem da pesquisa, sendo que estes foram escolhidos através da leitura e análise do título e resumo do artigo por completo.

Os critérios de inclusão foram dos artigos relacionados aos profissionais de enfermagem sobre o alcoolismo com adolescentes, considerando principalmente os últimos 10 anos (2006-2016) de artigos nacionais.

Foram excluídos os artigos relacionados a outros profissionais e que não abordavam os assuntos da pesquisa, artigos internacionais e principalmente os inferiores ao ano de 2006.

4 – DESENVOLVIMENTO

4.1 HISTÓRIA E ORIGEM DO ÁLCOOL

A história do álcool acompanha a humanidade, mas seus avanços na fermentação aconteceram durante a Revolução Neolítica, utilizando cevada e frutas como matéria-prima, sendo que a cerveja e o hidromel (mistura mel e água fermentada) demonstram registro de consumo 2.200 a.C. e eram utilizadas como oferendas aos deuses. Os romanos também ofereciam o vinho, que se tornou fenômeno universal, era utilizado também em práticas religiosas como Cristianismo, Aztecas, bantu, hinduísmo, familiar chinesa, entre outras, sendo restrita ou até mesmo proibida no Islamismo.

Essas bebidas alcoólicas eram fermentadas, porém, os árabes iniciaram sua produção por destilação, atingindo o auge em meados do século XIV pelos cristãos e foi expandido por toda a Europa. Nessa época o álcool era utilizado também em funções terapêuticas, em certos casos de saúde, sendo classificado como Aqua Vitae.

Já no século XIX, com a Revolução Industrial, os destilados eram considerados um dos primeiros no mercado mundial, com consumo em expansão e da mesma forma os problemas relacionados a eles.

Devido a essa problemática foram surgindo às primeiras leis de proibição, como a Lei Seca por volta dos anos 20, nos Estados Unidos da América e nos anos 60, as primeiras campanhas de prevenção em países desenvolvidos.

Atualmente apesar das Leis que proíbem a venda de bebidas alcoólicas aos adolescentes com idade inferior a 18 anos, é a droga mais consumida pelos jovens e adultos, comumente em grupos nas festas, bares e discotecas.

4. 2 DEFINIÇÕES E CONCEITOS

4. 2.1 Alcoolismo

Durante o decorrer da história a definição de alcoolismo fica condicionada a status social, contudo Magnus Huss em 1849 definiu o alcoolismo como “conjunto de manifestações patológicas do sistema nervoso, nas esferas psíquica, sensitiva e motora, observado nos sujeitos que consumiram bebidas alcoólicas de forma contínua e excessiva e durante longo período”. Em 1960, Morton Jellinek, reestrutura a definição e o comportamento alcoólico passa a ser classificado como doença, conferindo repercussão negativa e social, caracterizado como patogênico quando se há perda do controle do mesmo, prejudicando a si ou o meio, “todo o indivíduo cujo consumo de bebidas alcoólicas possa prejudicar o próprio, a sociedade ou ambos”.

4.2.2 Alcoólico

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define alcoólico, “um bebedor excessivo, cuja dependência em relação do álcool, é acompanhado de perturbações mentais, da saúde física, da relação com outros e do seu comportamento social e econômico”.

4.2.3 Alcoolismo Agudo ou Embriaguez

Quando ocorre ingestão excessiva com presença de perturbações físicas e psíquicas, e a embriaguez se caracteriza por perda de controle, estado de euforia, desinibição, podendo até perder a consciência. Em quadros com complicações podem sofrer convulsões, levando a embriaguez patológica, que divide 3 modalidades: em alucinatória, onde ocorre alucinações visuais e auditivas e episódios de violência, em delirante, onde ideias de perseguição, megalomanias e ciúmes são suas características, em excitomotor, onde ocorre excitação verbal e de movimentos, condutas perigosas.

4.2.4 Alcoolismo Crônico

Fase do alcoolismo onde ocorre o uso habitual e repetitivo de bebidas alcoólicas, mantendo o organismo com doses pequenas que somam quantidade superior a que o fígado pode destruir, pode ainda ocorrer o alcoolismo agudo ou embriaguez, a depender do nível de álcool no sangue.

4.2.5 Dependência

Pode ser definida como necessidade frequente e contínua de consumo de bebida alcoólica para obtenção de prazer, o dependente é caracterizado pela falta de autocontrole em relação ao ato de consumir.

Existem ainda as definições de dependência física e psicológica, onde a primeira se caracteriza por adaptação fisiológica do uso crônico com presença de sinais e sintomas quando ocorre à interrupção do consumo, se subdivide em dois aspectos como a tolerância onde o organismo precisa de doses maiores para atingir o efeito esperado e no aspecto como a síndrome de abstinência alcoólica que se caracteriza pelo conjunto de sinais e sintomas que surgem quando o indivíduo ingere grandes quantidades todos os dias e de repente suspende o uso e a segunda se dá ao abuso do álcool para atingir o sentimento de bem estar.

4.3 CLASSIFICAÇÕES

Dentre as várias classificações descritas pelos autores, podemos destacar duas delas como:

A primeira, classificação de BABOR, que classifica em Tipo A e Tipo B, sendo a TIPO A, caracterizada pelo início após os 20 anos de idade de evolução lenta e

melhor prognóstico, enquanto que a TIPO B, se caracteriza pelo início antes dos 20 anos de idade, maior frequência do alcoolismo familiar, dependência grave, comorbilidade psicopatológica, comportamentos agressivos e impulsividade.

- A segunda, classificação de JELLINEK, que utiliza letras do alfabeto grego para descrever os níveis de alcoolismo.

Alcoolismo Alpha – Considerado como alcoolismo social, apenas sintomas físicos, sem perda de controle, instabilidade ou abstinência.

Alcoolismo Beta – Considerado o alcoolismo em que apresentam algumas complicações físicas como polineuropatias, gastrites e cirrose, mesmo sem dependência física ou psicológica, caracterizada principalmente por carência da vitamina B12.

Alcoolismo Gama – Considerado o alcoolismo onde ocorre a adaptação do metabolismo ao álcool, caracterizado pela perda de controle quanto ao consumo, categorizando cronicidade.

Alcoolismo Delta – Considerado o alcoolismo com as mesmas características do tipo Gamma, exceto perda de controle que é substituída por inabilidade de abstinência.

Alcoolismo Épsilon – Considerado o alcoolismo periódico, poderá estar em processo de recuperação, com recaídas e por remorso, caracterizado por retorno de abstinência.

4.4 EPIDEMIOLOGIA

Segundo OMS, o alcoolismo é a terceira maior causa de morte no mundo, perdendo somente para neoplasias e doenças cardiovasculares.

Entre os adolescentes, em nível mundial, mostra que consumo se inicia no período de transição entre a infância e adolescência, o uso abusivo do álcool nessa fase é endêmico por se tratar da população mais vulnerável (PIRES, 2015).

Estudos apontam prevalência no sexo masculino em relação à precocidade na ingestão alcoólica revelando que experimentaram a bebida alcoólica pela primeira vez antes dos 12 anos de idade, esse dado, vem sendo associado a riscos de lesões não intencionais, acidentes de carro, comportamento sexual de risco, uso de tabaco e de drogas ilícitas, e prejuízos de cognição na vida adulta. Foi possível constatar a mudança na preferência do tipo de bebida entre os jovens, que anteriormente optavam

por cervejas e vinho, agora referem consumo maior em destilados como vodca, rum e tequila, estão optando por bebidas com maior teor alcoólico (COUTINHO et al, 2016).

Outro estudo aponta variações entre 9 e 17 anos para o primeiro contato com bebida alcoólica, destacando a cerveja, espumante e vinho dentre os mais citados em ordem de preferência (NEVES, 2015).

Contudo ainda há dúvidas para caracterizar esses padrões consumo devido as variáveis epidemiológicas e valores culturais. Por outro lado, há consenso entre os pesquisadores, no fato do aumento no consumo de bebidas e dos comportamentos de risco, além das consequências a curto e longo prazo, afirmam ainda abstinência em ambos os gêneros em pelo menos dois terços da população (ACSERALD et al, 2012).

4.5 ADOLESCÊNCIA

Para a OMS, adolescentes são pessoas entre 10 a 19 anos, e para o Estatuto da Criança e do Adolescente define o adolescente como o indivíduo que está inserido dentro da faixa etária que confere de 12 a 18 anos de idade.

O período da adolescência é uma fase mudanças, inseguranças e decisões, que a depender do grupo social a qual se está inserido, pode acarretar em escolhas inadequadas, fazendo desse momento de fragilidade mais propício para o consumo precoce de bebidas alcoólicas e ou abuso de drogas (CARVALHO, ET AL 2009).

Nesse momento de fragilidade, os jovens estão em formação de seu caráter, enquanto a mídia e os órgãos de saúde pública atuam em embates opostos (PECHANSKY, SZOBOT, SCIVOLLETO, 2004).

Esses embates contribuem para os dilemas impostos aos jovens e às suas famílias, contorcendo a visão sobre suas culturas e dificultando o processo das tomadas de decisões (HECKMANN E SILVEIRA, 2009).

Como por exemplo, a ingestão de bebida alcoólica, compromete a capacidade de dirigir veículos e máquinas, mesmo que em quantidades reduzidas, estudos comprovam que em 75% dos acidentes fatais ou sequelas irreversíveis se devem ao fato da ingestão alcoólica. Além disso, o abuso durante a gravidez pode causar doenças no recém-nascido como a Síndrome fetal alcoólica, que causa déficit intelectual, problemas de aprendizado e transtornos de comportamento irreversíveis, ou até anormalidades físicas (SBP, 2007).

4.6 FATORES QUE PODEM INFLUENCIAR O CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

Compreende-se fator de risco para o consumo de álcool as situações que aumentam ou diminuem a probabilidade de um indivíduo evoluir do uso para o abuso ou dependência (DEPARTAMENTO DE ADOLESCÊNCIA DA SBP, 2007).

A adolescência é uma fase com turbulências, conflitos, descobertas, transformações psicológicas, físicas, sociais e emocionais, ou seja, sofre influência de diversos fatores, o que gera confusão, fazendo com busquem por novas experiências e afinidade de ideais em diferentes grupos, nessa conjuntura surgem às preocupações relativas a esse período tão intenso (NEVES, 2015).

Essa busca por inserção pode sofrer diferentes tipos de influência, principalmente a de amigos, como a de autoafirmação, prova de masculinidade, associação entre identificação dos membros do grupo, levando a um ritual de sociabilidade. Além disso, a família também pode trazer influências negativas através de comportamentos como a ingestão de álcool para aliviar tensões ou como motivação de bem estar e prazer (CARVALHO et al, 2009).

Dentro do contexto familiar, estudos apontam que a presença de um ambiente familiar caótico, com falta de vínculo afetivo e paternidade associado a dificuldades nas relações sociais, dificuldade de inserção no trabalho e em grupos, contribuem para o abuso das bebidas (ALMEIDA, 2009).

Também são atribuídos aos fatores de consumo, à curiosidade quanto à experimentação, e a facilidade para aquisição de bebidas, que podem ser na maioria das vezes comprada em bares, festas, supermercados e minimercados ou vendedores ambulantes e o incentivo através de propagandas (NEVES, 2015).

Segundo IBGE 2009, em Pesquisa Nacional de Saúde Escolar, afirmam que o meio utilizado para consumo foi através de festas (36,6%), logo em mercados, lojas, supermercado ou bares (19,3%), e outros 12,6% com amigos ou em casa, sendo que 22,1% relatam que já se embriagaram.

Dessa maneira, e de acordo com estudiosos é possível destacar alguns fatores específicos como determinantes para o abuso alcoólico: a) fatores biológicos ou genéticos, b) psicológicos e c) socioculturais.

a) Fatores biológicos ou genéticos

Tem relação com os filhos de alcoólatras que são três vezes mais propensas que outras crianças filhas de não alcoólatras a desenvolverem a doença, comprovante a que a genética tem forte influência no desenvolvimento de doenças relacionadas ao álcool. Outro aspecto é de que o álcool pode produzir substâncias responsáveis por dependência, semelhantes a morfina.

b) Fatores Psicológicos

Estão relacionados à busca por sensações relaxantes ou relacionados a transtorno de ansiedade e timidez atuando na busca por desinibidor, ou ainda servem como estimulante de euforia para pessoas com personalidade antissocial e depressiva, e para pessoas que sofrem com magoas, frustrações, e negatividade que não possuem habilidade para aliviar as tensões.

c) Fatores socioculturais

Está relacionado com a facilidade de inserção em diferentes grupos, o homem primeiramente ocorre a socialização primária com a família, depois escola, grupo de pares, etc. Em seguida a socialização secundária que caracteriza diferentes grupos onde podem ser observadas as regras de convivência que são essenciais para o bom relacionamento. Mas a ética, normas e valores se aprende na socialização primária, pois é em casa que recebe proteção, carinho, estrutura emocional, porém, pode ser o lugar de conflito, opressão, violência e desestruturação.

4.7 CONSEQUÊNCIAS

A bebida alcoólica pode ter diversas consequências para o indivíduo, danos físicos, psicológicos e sociais, porém, um estudo realizado no Belém-PA, apontam que os adolescentes descrevem como pontos negativos e não como consequências destacam os seguintes aspectos: falta de controle da quantidade ingerida, ressaca com seus sintomas e perda excessiva financeira, demonstrando a imaturidade com o assunto (SILVA E PADILHA, 2013).

O consumo de álcool pode ser moderado ou abusivo, o uso moderado muitas vezes se confunde no entendimento geral das pessoas sendo relatado como beber socialmente, a forma correta de uso moderado se refere à forma de uso alcoólico sem

consequências ao indivíduo, e a de uso abusivo, quando ocorre repetidos decorrentes de problemas relacionados a esfera social, interpessoal, legal e problemas ocupacionais ou persistência em situações perigosas. Dentro desses fatores de risco existe ainda o consumo de risco ou “Binge Drinking”, que se define pela ingestão de 5 ou mais doses em uma única ocasião pode ocorrer de modo usual ou esporádico.

Já o uso prolongado pode acarretar em riscos para desenvolvimento de diversas doenças como câncer, hepatite, cirrose, gastrite, úlcera, danos cerebrais irreversíveis, além de comportamento de risco que geram ocorrências no trânsito, homicídios, agressões, gravidez indesejada, levando ao aumento da taxa de mortalidade (SILVEIRA, 2011).

4.8 DIAGNÓSTICO, SINAIS, SINTOMAS E TRATAMENTO

4.8.1 Diagnóstico

A identificação precoce do alcoolismo é difícil, pois os prejuízos intelectuais, psicológicos e físicos não se mostram tão evidentes nos estágios iniciais. Para esse diagnóstico deve-se observar:

- a frequência de doenças menores (pequenos acidentes, inflamação da mucosa
- gástrica, distúrbios vegetativos e dores);
- instabilidade na marcha como expressão de um princípio de neuropatias;
- sintomas de síndrome de abstinência de álcool (enjoo e náuseas matinais, tremor, medo e apatia);
- consumo de álcool pela manhã;
- beber escondido;
- mudanças de domicílio e de emprego sem motivo aparente.

4.8.2 Sinais e Sintomas

Os sinais e sintomas sofrem influência pelo tipo de bebida, quantidade de ingerida, e tempo de ingestão. Os adolescentes buscam a desinibição, e sensação de poder que são efeitos imediatos, servindo como tranquilizantes e bem estar e euforia. Logo vão surgindo os primeiros sintomas, sonolência, diminuição da capacidade de

atenção e reação, problemas estomacais, vesicais e intestinais, podendo levar a intoxicação e até a morte.

4.8.3 Tratamento

O tratamento para dependência alcoólica e abstinência do álcool, envolve uma gama de critérios, devido a sua complexidade e suas implicações das diferentes esferas.

Nas intervenções psicoterapêuticas, incluem as terapias em grupo como Alcoólicos Anônimos (AA) e psicofarmacológicas.

4.8.3.1 Tratamento da Intoxicação Aguda

A gravidade da intoxicação aguda pelo etanol está diretamente relacionada com o seu nível sérico, e a conduta terapêutica depende da gravidade do quadro clínico.

As medidas gerais que devem ser adotadas nos casos de intoxicação alcoólica aguda são:

- confirmar a ingestão aguda;
- manter o paciente em ambiente calmo, protegido;
- avaliar lesões traumáticas associadas;
- manter o paciente em decúbito lateral para evitar a aspiração de secreções;
- manter o paciente aquecido;
- avaliar periodicamente os sinais vitais e intervir conforme a necessidade;
- manter a permeabilidade das vias aéreas;
- avaliar o uso associado a outras substâncias;
- avaliar doenças relacionadas;
- instituir oxigenoterapia;
- lavagem gástrica pode ser útil até uma hora após a ingestão, para diminuir a absorção do álcool ingerido, avaliar coma, proteger via aérea e risco de aspiração.

Não há indicação para uso de carvão ativado, pois o etanol não é bem absorvido por ele.

4.9 PAPEL DA ENFERMAGEM

A importância de perceber que o alcoolismo na adolescência é um fenômeno numa perspectiva ampla se faz pertinente para que profissionais possam se atentar para a dimensão desse fato e conhecer as particularidades a qual os adolescentes se inserem para atuar de forma adequada.

Essa atuação depende de vários aspectos, dentre eles podemos destacar a formação e capacitação dos profissionais, porém, esse é um grande desafio, pois se deparam com uma infinidade de questionamentos ao lidar com esses usuários.

Os profissionais desempenham um grande papel na educação para a saúde na sociedade, necessitando utilizar de estratégias para desempenhar seu papel nos contextos sociais, psíquicos, e se inteirar dos processos metabólicos com maior segurança.

Estar atentos às populações tendenciosas ao consumo de álcool, e também fatores determinantes e associados às mudanças de comportamentos

5 - CONCLUSÃO

Foi possível evidenciar através desse estudo que o álcool é a droga mais consumida entre os adolescentes, seu uso tem início precoce, e sua influência se deve há vários fatores, quanto mais precoce o uso maior são os riscos de consequências graves na vida adulta, caracterizando assim um problema de saúde pública.

Os adolescentes possuem uma visão restrita quanto às reais consequências do consumo abusivo do álcool, associam esse hábito ao prazer, diversão, e inserção a um grupo, alguns dos motivos que levam a precocidade do alcoolismo, é o fato e da ingestão alcoólica como refúgio para ansiedade, medo e afastar as frustrações, e manter a ideia de que conseguem obter o autocontrole nas quantidades ingeridas. É importante ressaltar a facilidade com que os adolescentes têm acesso ao álcool inclusive em seus lares.

Os fatores relacionados à dependência alcoólica têm origem multicausal envolvendo fatores biológicos ou genéticos, psicológicos e psicossociais.

As quantidades ingeridas recebem forte incentivo das propagandas de televisão e a desestruturação das famílias, conflitos, separação, falta impor limites aos filhos, e controlar consumo social dentro da própria organização familiar. O uso exagerado de álcool na adolescência afeta principalmente a habilidade cognitiva do cérebro, como memória e aprendizado.

O papel do profissional de enfermagem envolve um contexto amplo, onde se faz necessário a formação e capacitação para melhor atuar na busca da população tendenciosa a esse comportamento.

Dessa forma, fica evidente a necessidade de medidas preventivas e de incentivo onde envolva reflexão de toda a população, principalmente dos pais. E os órgãos públicos se envolvam através de investimentos em projetos educacionais com atualização dos conceitos, criando um impacto positivo, para que assim seja possível reverter essa situação tão alarmante.

REFERÊNCIAS

ACSELRAD, G; KARAM, M. L; DAVIDA, H. M. S. L; ALARCON, S; PFEIL, F. M. C; ANDRADE, C. S. G.C de. COSNUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS NO BRASIL, Estudo com base em fontes secundárias. **FLACSO BRASIL**, Rio de Janeiro, 2012.

ALMEIDA, J. de C. CONSUMO DE ÁLCOOL ENTRE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DO MUNICÍPIO DE PASSOS-MG. **UEJMF**. Araraquara, 2009.

CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA, Saúde Mental, n. 34, **Ministério da Saúde**, 2013.

CARVALHO, C. C. de; MACHADO, E. R. de S; CARVALHO, K. P. de; SOARES, V. C. O USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS PELOS ADOLESCENTES: fatores predisponentes e conseqüências. **Universidade Vale do Rio Doce**, Governador Valadares, 2009.

COUTINHO, E.S.F; FRANÇA-SANTOS, D; MAGLIANO, E. da S; BLOCH, K. V; BARUFALDI, L. A; CUNHA, C. de F; VASCONCELLOS, M. T. L. de; SZKLO, M. ERICA: padrões de consumo de bebidas alcoólicas em adolescentes brasileiros. São Paulo, **Rev. Saúde Pública**, n. 50, v. 1, p. 8, 2016.

HECKMANN,W; SILVEIRA, C. M. Dependência do álcool: aspectos clínicos e diagnósticos. **Cisa**. São Paulo, 2009.

LINO, T. A. L. R. Alcoolismo – da causa à Doença. **O portal dos psicólogos**. nov. 2006.

NEVES, K. do C; TEIXEIRA, M. L. de O; FERREIRA, M. de A; Fatores e motivação para o consumo de bebidas alcoólicas na adolescência. **Esc Anna Nery**, n. 19, v. 2, p. 286-291, 2015.

PECHANSK, F; SZOBOTA, C. M; SCIVOLETTO, S. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. São Paulo, **Rev. Bras. Psiquiatria**. n. 26, v. 1, p. 14-17, 2004.

Pesquisa Nacional de Saúde Escolar. Análise de Resultados. **IBGE**, 2009.

PIRES, I. P. R. UM OLHAR DA ENFERMAGEM SOBRE O CONSUMO DE ALCOOL NA ADOLESCÊNCIA: UMA ABORDAGEM PREVENTIVA. **Universidade Domíngelo**, 2015.

ROZIN, L; ZAGOMEL, I. P. S. Adolescentes que fazem uso nocivo/abuso: de álcool: percepção de risco e proteção para dependência. **Rev. Ele. Enf.** N. 15, v. 3, p. 687-89, São Paulo, 2013.

SILVA, S. E. D. da; PADILHA, M. I. O ALCOOLISMO NA HISTÓRIA DE VIDA DE ADOLESCENTES: UMA ANÁLISE À LUZ DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, n. 22, v. 3, p. 576-584, jul/set. 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). O uso e abuso de álcool na adolescência. **Rev. Adolescência & Saúde**. São Paulo, n. 3, v. 4, ago. 2007.