

Perfil epidemiológico de pacientes internados por dependência alcoólica em uma clínica psiquiátrica privada em Cascavel, Estado do Paraná (PR), Brasil

Epidemiological profile of patients hospitalized for alcohol dependence in a private psychiatric clinic in Cascavel, Paraná State (PR), Brazil

Perfil epidemiológico de pacientes hospitalizados por dependencia del alcohol en una clínica psiquiátrica privada en Cascavel, Estado de Paraná (PR), Brasil

Recebido: 04/01/2025 | Revisado: 11/01/2025 | Aceitado: 12/01/2025 | Publicado: 16/01/2025

Julia Maria Trevisan

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0427-0215>
Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: juliamaria1605@outlook.com

Nathan dos Santos Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2169-4326>
Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: nathan_rocha@yahoo.com.br

Marcelo Rodrigo Caporal

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2724-5529>
Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: marcelocaporal@hotmail.com

Gabriela Frigotto Colognese

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8266-3357>
Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: Gfcognese@minha.fag.edu.br

Eduardo Gobo dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0289-3079>
Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: Dudugobosantos@hotmail.com

Argonio Bryan Silva de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4815-8340>
Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: absoliveira@minha.fag.edu.br

Resumo

Objetivo: o objetivo deste presente artigo foi identificar fatores que convergem em relação ao perfil dos pacientes acometidos pela dependência alcóolica e, dessa forma, facilitar a busca por ações que direcionem à redução dessa doença. *Metodologia:* as informações deste estudo foram obtidas pelo método analítico-observacional, por meio da análise em prontuários médicos em uma clínica psiquiátrica privada no município de Cascavel, no estado do Paraná (PR), Brasil, e tabulados os dados encontrados sobre idade, sexo, tempo de permanência em instituição psiquiátrica e doenças associadas ao diagnóstico principal: transtorno mental e comportamental devido ao uso de álcool – síndrome da dependência. *Conclusão:* a presença majoritária no sexo masculino foi significativa, diferentemente da idade, que não demonstrou significativa prevalência. Em relação às doenças associadas, as mais comumente encontradas foram os transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de cocaína e o transtorno afetivo bipolar. Sobre o tempo de permanência na clínica, o estudo demonstrou que a maioria seguiu o padrão de internação de 3 meses (permitido pela legislação brasileira em caso de internação involuntária) e obtiveram alta próximo a esse período. Além disso, foi possível observar que tais dados convergem com estudos presentes na literatura, demonstrando que o perfil epidemiológico encontrado possui similaridades entre outras regiões do mundo.

Palavras-chave: Alcoolismo; Dependência; Vício; Álcool.

Abstract

Objective: The objective of this article was to identify factors that converge in relation to the profile of patients affected by alcohol dependence and, thus, facilitate the search for actions that aim to reduce this disease. *Methodology:* The information for this study was obtained through the analytical-observational method, through the analysis of medical records in a private psychiatric clinic in the city of Cascavel, in the state of Paraná (PR), Brazil, and data found on age, sex, length of stay in a psychiatric institution and diseases associated with the main diagnosis: mental and behavioral disorder due to alcohol use - dependence syndrome were tabulated. *Conclusion:* The majority

presence of males was significant, unlike age, which did not demonstrate significant prevalence. Regarding the associated diseases, the most commonly found were mental and behavioral disorders due to cocaine use and bipolar affective disorder. Regarding the length of stay in the clinic, the study demonstrated that the majority followed the 3-month hospitalization standard (allowed by Brazilian legislation in cases of involuntary hospitalization) and were discharged close to this period. Furthermore, it was possible to observe that such data converge with studies present in the literature, demonstrating that the epidemiological profile found has similarities between other regions of the world.
Keywords: Alcoholism; Dependence; Addiction; Alcohol.

Resumen

Objetivo: el objetivo de este artículo fue identificar factores que convergen en relación al perfil de los pacientes afectados por dependencia del alcohol y, de esta manera, facilitar la búsqueda de acciones que apunten a reducir esta enfermedad. *Metodología:* las informaciones para este estudio se obtuvieron mediante el método analítico-observacional, a través del análisis de prontuarios médicos de una clínica psiquiátrica privada de la ciudad de Cascavel, en el estado de Paraná (PR), Brasil, y tabulando los datos encontrados sobre edad, sexo, talla, de estancia en la institución psiquiátrica y enfermedades asociadas al diagnóstico principal: trastorno mental y del comportamiento por consumo de alcohol – síndrome de dependencia. *Conclusión:* La presencia mayoritaria en el sexo masculino fue significativa, a diferencia de la edad, que no demostró prevalencia significativa. En cuanto a las enfermedades asociadas, las más encontradas fueron los trastornos mentales y del comportamiento por consumo de cocaína y el trastorno afectivo bipolar. En cuanto a la duración de la estancia en la clínica, el estudio demostró que la mayoría siguió la norma de internación de 3 meses (permitida por la legislación brasileña en casos de internación involuntaria) y fueron dados de alta cerca de ese período. Además, se pudo observar que dichos datos convergen con estudios presentes en la literatura, demostrando que el perfil epidemiológico encontrado tiene similitudes entre otras regiones del mundo.

Palabras clave: Alcoholismo; Dependencia; Adicción; Alcohol.

1. Introdução

A ingestão de bebida alcoólica tem se tornado cada vez mais frequente e disponível para a população. Com isso, o vício e a dependência de álcool tem sido um problema de saúde que, se não recebe atenção devida, torna-se uma doença de difícil controle e que necessita de tratamento específico. Apesar de muito comum, o alcoolismo ainda é visto por muitas pessoas como uma condição que não necessita de atendimento médico ou que desconhecem a existência dos tratamentos para esse tipo de transtorno.

Segundo pesquisa nacional sobre o álcool e condições relacionadas, cerca de 5,8% entre 136 milhões de americanos com 18 anos ou mais que fazem uso de bebidas alcoólicas apresentam transtornos relacionados ao alcoolismo ou dependência de álcool (Zakhari & Li, 2007). De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico da Associação Americana de Psiquiatria (DSM-5), os critérios diagnósticos para transtorno por uso de álcool (Código Internacional de Doenças [CID] - F10) envolvem um padrão problemático referente ao uso da bebida alcoólica, aliado a comprometimento clinicamente significativo por pelo menos 12 meses. A gravidade do transtorno é definida com base no número de critérios atendidos, sendo de 2 a 3 considerados leves, de 4 a 5 moderados e 6 ou mais, graves.

Embora muitas vezes não seja evidente, a dependência alcoólica acarreta muitas consequências no âmbito social e econômico da saúde. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) revelam que o consumo per capita da população mundial com mais de 15 anos de idade é equivalente a 6,4 litros de álcool puro por ano, sendo que o Brasil se encontra acima da média com 7,5-9,9 litros per capita ao ano (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2005). Em um estudo realizado com 243 estudantes de medicina de uma universidade de Minas Gerais demonstrou que, mesmo entre jovens estudantes, uma parcela significativa faz uso nocivo de bebida alcoólica (9%) e outra parcela (4%) faz uso diário, com risco potencial de dependência (Santos et al., 2024).

No entanto, em relação ao tratamento, muitas pessoas que adquirem vício em álcool necessitam de internação em clínicas psiquiátricas e, dessa forma, é necessário identificar possíveis convergências de características desses indivíduos, como sexo, idade, tempo de internação e doenças psiquiátricas associadas que favorecem a identificação precoce e auxiliam no momento do diagnóstico – tanto precoce quanto tardio – e tratamento.

O objetivo deste presente artigo foi identificar fatores que convergem em relação ao perfil dos pacientes acometidos pela dependência alcoólica e, dessa forma, facilitar a busca por ações que direcionem à redução dessa doença.

1.1 Dependência

Segundo Koob e Volkow (2010), o vício em drogas é definido em 3 fases: compulsão, perda de controle e alteração no estado emocional, como ansiedade e irritabilidade. No início, o processo do vício é modulado por emoções como a sensação de prazer extremo estimulada pelo sistema nervoso central, seguido pela sensação oposta, definida pelos autores como “hedonismo negativo”. Nessa perspectiva, surge o estado de dependência no momento em que, após as sensações positivas, inicia-se o estado emocional alterado – dessa vez desagradável, o que influencia o uso repetitivo da droga e o ciclo do vício.

Quanto aos mecanismos de neuroadaptação, ainda há muito a ser elucidado. Parte já reconhecida e estudada demonstra que a transição do uso ocasional (controlado) para o uso contínuo (vício) é explicada por mecanismos genéticos, celulares e neurobiológicos que fundamentam o alcoolismo. Nesse contexto, o vício atua no circuito de recompensa cerebral e diminui o limiar quando as substâncias são administradas de forma aguda e aumentam quando administradas de forma crônica, o que leva à necessidade de doses maiores para alcançar a satisfação (Koob & Volkow, 2010).

Contudo, cada droga age de maneira diferente. Algumas substâncias têm afinidade por receptores específicos, como os opióides, que atuam principalmente na área tegmentar ventral e no núcleo accumbens. No caso do álcool, os principais sítios de atuação são o núcleo accumbens e na amígdala, sendo essa última mais sensível para o canal iônico ativado por ligante GABA-A (Ácido γ -aminobutírico – A), o qual media os efeitos do neurotransmissor GABA (Ácido γ -aminobutírico). De acordo com Koob e Volkow, “O núcleo accumbens está estrategicamente situado para receber informações límbicas importantes da amígdala, córtex frontal e hipocampo que poderiam ser convertidas em ação motivacional através de suas conexões com o sistema motor extrapiramidal. Assim, um papel crítico inicial para o núcleo accumbens foi estabelecido para os efeitos de reforço agudo das drogas, com um papel de apoio para o CeA (Núcleo Central da Amígdala) e o pálido ventral” (Koob & Volkow, 2010) (tradução nossa).

Além disso, há evidências de que o alcoolismo crônico afeta a área cortical pré-frontal do cérebro, responsável pelo raciocínio, resultando em má tomada de decisão e, conseqüentemente, em compulsividade e recaídas (Reilly et al., 2017).

1.2 Complicações

O uso excessivo ou crônico do álcool é relacionado com diversos efeitos prejudiciais nos sistemas do corpo humano. Em relação ao sistema cardiovascular, o álcool já foi relatado por inúmeras vezes como fator agravante para problemas ateroscleróticos e, em consequência disso, acidentes vasculares cerebrais (AVCs). Além disso, o consumo crônico de álcool leva a um estresse oxidativo, o que prejudica as funções iônicas e enzimáticas fundamentais para o bom funcionamento do miocárdio (Lucas et al., 2005)

Por outro lado, o álcool já foi descrito muitas vezes como vilão em casos de doenças hepáticas. De acordo com Zakhari e Li (2007), “A concentração de álcool no sangue (BAC) é um fator na patogênese da doença hepática. O BAC é determinado por fatores ambientais (por exemplo, a quantidade e frequência de consumo de álcool e a presença de alimentos no estômago) e fatores genéticos [ou seja, variantes de ADH citosólico e ALDH mitocondrial, bem como do citocromo P450, em particular a isoforma do citocromo P450 2E1 (CYP2E1)]” (Zakhari & Li, 2007). (tradução nossa)

A partir da metabolização do álcool no fígado são formados compostos tóxicos para o organismo humano. Um deles é o acetaldeído, altamente tóxico e significativo para danos hepáticos. Parte desse metabolismo resulta em efeitos como o aumento do NADH mitocondrial nos hepatócitos, o eleva a relação NADH/NAD⁺, fator que pode desencadear reações prejudiciais ao fígado tanto a curto quanto a longo prazo (Zakhari & Li, 2007).

1.3 Retirada e abstinência

Após a administração crônica da droga, muitos sistemas sofrem neuroadaptações. No caso do álcool, um dos efeitos do uso crônico é de supressão no Sistema Nervoso Central e a retirada dessa substância abruptamente gera efeitos opostos aos da intoxicação. Becker (2008) destaca alguns dos principais efeitos clínicos característicos da abstinência do álcool, como ativação aumentada do sistema nervoso autônomo (taquicardia, diaforese e tremores), atividade excessiva do sistema nervoso central (hiperexcitabilidade, convulsões) e, em casos mais graves, alucinações e delírios.

Além desses sintomas clínicos, a parte psicológica também é profundamente afetada e requer atenção. Nesse contexto, sintomas como irritabilidade, agitação, ansiedade, disforia, distúrbios do sono e anedônia podem surgir. Ao contrário dos sinais físicos que podem desaparecer em um curto período, esses podem permanecer por períodos prolongados e serem particularmente relevantes no processo de recaída (Becker, 2008). Esse quadro pode ser identificado como delirium tremens, caracterizado por episódios psicóticos causados pela abstinência alcoólica e ocorre normalmente cerca de 3 dias após os primeiros sintomas de abstinência, podendo durar vários dias (Lima et al., 2022). Geralmente o quadro consiste em alterações cognitivas, desorientação temporo-espacial, confusão mental, alucinações, febre, hipertensão, taquicardia, sudorese e tremores, compreendendo sinais e sintomas diversos (Maciel & Keer-Corrêa, 2004).

Outra síndrome descrita é a síndrome de Wernicke Korsakoff (SWK), associada à deficiência da vitamina B1 (tiamina). A tríade clássica da doença consiste em: oftalmoplegia ataxia e confusão mental e pode ser desencadeada pelo consumo crônico de álcool, que tem efeito redutor na absorção, fosforilação e armazenamento de tiamina no intestino e no fígado (Maciel & Keer-Corrêa, 2004). Por outro lado, Eva (2023) relata que a Síndrome de Korsakoff (KS) é resultado de uma progressão da Encefalopatia de Wernicke (WE) que ocorre em pacientes que não receberam tratamento adequado, ou seja, possui sintomas mais severos que a WE.

2. Metodologia

Realizou-se o estudo com o método analítico-observacional, no qual foram selecionados 58 prontuários médicos de um total de 460, referentes a pacientes internados em uma clínica psiquiátrica entre os anos de 2022 e 2023. A pesquisa se enquadra no método quantitativo, de natureza exploratória, de abordagem indutiva em pesquisa documental de fonte direta dos prontuários e documentos (Pereira et al., 2018) e, com uso de estatística descritiva com classes e frequências (Shitsuka et al., 2014).

A coleta de dados foi realizada na clínica psiquiátrica CEVAVI, no município de Cascavel-PR, sendo analisados os seguintes aspectos: sexo, idade, tempo de permanência na clínica e se havia outra doença diagnosticada no momento da internação (além do transtorno por uso de álcool). Os dados foram analisados de forma presencial, em prontuários eletrônicos e de papel. Posteriormente, foram organizados em uma planilha do Excel e cuidadosamente revisados para a montagem dos gráficos e tabelas. Dessa forma, a pesquisa se configura como de levantamento.

Nessa pesquisa foram incluídos todos os pacientes maiores de 18 anos internados na clínica psiquiátrica com CID F-10.2 (transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool – síndrome da dependência) entre os anos de 2022 e 2023 e excluídos os pacientes internados por outros motivos, que não seja a dependência alcóolica ou associados à ela. Nesse estudo podem estar presentes indivíduos classificados como grupo de risco (com deficiência mental ou em relação de dependência) ou em condições que diminuam sua autonomia (idade avançada ou portadores de doenças graves).

É importante ressaltar que essa pesquisa seguiu os princípios da ética médica, guardando sigilo qualquer informação de dados que pudesse causar danos morais ou constrangimento ao paciente. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Dessa forma, foi solicitada a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), realizado o

Termo de Compromisso para Uso de Dados (TCUD) e a declaração dos pesquisadores, todos devidamente analisados e aprovados pelo CEP.

3. Resultados e Discussão

A seguir, apresenta-se a Tabela 1, que relaciona a faixa-etária e sexo:

Tabela 1 - Faixa etária e distribuição entre os sexos.

IDADE	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
18 - 30	9	3	12
31 - 40	8	4	12
41 - 50	9	1	10
51 - 60	11	2	13
61 - 70	9	1	10
> 71	1	0	1
TOTAL	47	11	58

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

De acordo com o Ministério da Justiça e Segurança Pública (2021), entre 2008 e 2016 o consumo de álcool na população masculina foi praticamente o dobro em relação à população feminina. Essa disparidade permanece significativa nos dias atuais, corroborando com os dados encontrados nesta pesquisa, que mostram que entre os 58 prontuários médicos analisados, cerca de 81% pertencem ao sexo masculino. Outro estudo realizado no município de Natal, em um centro de atenção psicossocial, também demonstrou um perfil semelhante entre os consumidores de álcool. Nesse estudo, entre 98 indivíduos que faziam uso de bebida alcóolica, cerca de 86% eram homens (Filho et al., 2021). Demais estudos encontrados também estão em conformidade com esse padrão.

Quanto à idade dos pacientes, foi observada uma faixa etária constante entre os 18 e 70 anos, com apenas 1 paciente com mais de 71 anos. Esse dado difere de um estudo realizado no estado de Alagoas, que encontrou um maior número de internamentos por transtornos mentais e comportamentais por uso de álcool na faixa etária dos 40 a 49 anos (Miranda et al., 2022),

Considerando a idade relacionada ao sexo, a maior parte das pacientes do sexo feminino se concentrou entre os 18 e 40 anos, enquanto no sexo masculino as quantidades foram semelhantes entre os 18 e 70 anos, com uma leve superioridade na faixa etária entre 51 e 60.

A seguir, apresenta-se a Tabela 2, que relaciona o CID e o sexo de cada paciente:

Tabela 2 - Relação entre os Códigos Internacionais de Doenças de acordo com o sexo.

CID	Quadro	Masculino	Feminino	Total
F 10.2 (isolado)	Transtorno por uso de álcool - moderado a grave	25	2	27
F 14.2	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de cocaína	8	1	9
F 31	Transtorno afetivo bipolar	6	3	9
F 33.2	Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicóticos	3	5	8
F 20	Esquizofrenia	2	0	2
F 33.1	Transtorno depressivo recorrente - episódio atual moderado	1	1	2
F 32.1	Transtorno depressivo maior - episódio único - moderado	1	0	1
F 12.2	Transtorno mental e comportamental por uso de cannabis - moderado ou grave	1	0	1
F 19.2	Transtorno mental e comportamental devido ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas	1	0	1
F 41.2	Transtorno de ansiedade generalizada misto	1	0	1
F 41.1	Transtorno de ansiedade generalizada	0	1	1

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

No que se refere ao diagnóstico, no momento da internação são analisados os possíveis transtornos e doenças que o indivíduo pode apresentar, além do transtorno por uso de álcool (CID F10.2). De acordo com os dados analisados, as doenças mais prevalentes entre os pacientes foram os transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de cocaína e o transtorno afetivo bipolar, ambos acometendo 9 indivíduos. Na sequência, foram observados 8 pacientes com transtorno depressivo recorrente – episódio atual grave sem sintomas psicóticos, sendo esse transtorno mais prevalente no sexo feminino, diferentemente dos demais citados. De acordo com um estudo sobre o tema, cerca de 23 a 70% dos pacientes dependentes de álcool apresentam sintomas ansiosos ou depressivos como doenças comorbidas (Alves et al., 2005). Esse dado difere dos resultados encontrados neste estudo, pois, além dos sintomas ansiosos e depressivos, foi encontrada uma relação mais significativa entre álcool e cocaína.

De modo contrário, foram identificados 27 pacientes que não apresentaram outras doenças concomitantes ao alcoolismo, tendo como diagnóstico isolado o transtorno mental e comportamental devido ao uso de álcool. Entre esses, aproximadamente 97% são do sexo masculino. Em estudo realizado com pacientes em dependência alcóolica, entre 16 indivíduos apenas 3 não apresentaram outra doença psiquiátrica concomitante ao diagnóstico inicial. Em relação aos transtornos, o mais prevalente foi o episódio depressivo maior, com 8 pacientes acometidos (Silva et al., 2009).

Outro estudo, dessa vez comparando apenas a prevalência de Transtorno Depressivo Maior (TDM) em pessoas com dependência química, mostrou que o TDM foi mais prevalente entre os dependentes de álcool em relação às demais drogas, com 59,1%. Além disso, no estudo foi identificado um aumento da TDM conforme a gravidade da dependência alcóolica, sendo mais frequente em pacientes com dependência grave e inexistente em pacientes com dependência leve (Pereira & Bitencourt, 2021).

É importante ressaltar que um indivíduo pode ter mais de duas doenças psiquiátricas diagnosticadas, o que justifica os números mais elevados em relação à amostra inicial.

A seguir, apresenta-se a Tabela 3, que relaciona o tempo de internação:

Tabela 3 - Tempo de internação dos pacientes.

Tempo (Dias)	Pacientes
0 - 30	11
31 - 60	12
61 - 90	28
> 90	7

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Em relação ao tempo de internação, é fundamental esclarecer que a legislação brasileira vigente permite a permanência do paciente por um período máximo de 3 meses por meio da internação involuntária – maioria dos casos –, sendo necessário justificar ao plano de saúde caso haja necessidade de exceder esse prazo. Dessa forma, foi identificado que a maioria dos pacientes (28) permaneceu dentro do tempo estimado de 90 dias (3 meses). Uma pequena parte necessitou de mais tempo para a conclusão do tratamento, enquanto outra parte tem distribuição semelhante entre o primeiro e segundo mês. De acordo com os estudos relacionados com o tema, os tempos médios de internação encontrados foram de 27,11 dias entre pacientes com CID F-10 em um hospital psiquiátrico (Souza et al., 2008) e de 48,38 dias em estudo realizado com internados por álcool e drogas no estado de Sergipe (Onofre, 2017).

4. Conclusão

O estudo apresentado evidencia a crescente prevalência da dependência alcoólica como um problema de saúde pública, com implicações significativas tanto no âmbito individual quanto social. Além das consequências físicas devastadoras, como danos hepáticos e cardiovasculares, o alcoolismo também impacta profundamente a saúde mental dos indivíduos, gerando um ciclo de compulsão e recaídas.

Os dados analisados no presente estudo refletem uma maior prevalência de casos entre homens, corroborando com outros estudos sobre o perfil dos dependentes de álcool. Sobre a idade, não foi identificada nenhuma faixa etária com maior significância, sendo linear a ocorrência da doença entre os 18 e 70 anos. A relação entre o alcoolismo e outras doenças psiquiátricas, como transtornos de humor e transtornos mentais relacionados ao uso de substâncias é uma preocupação central, evidenciando a complexidade do tratamento, que muitas vezes exige acompanhamento psiquiátrico multidisciplinar. Nesse caso, não houve concordância plena entre os demais estudos, porém é importante ressaltar que nem todos os artigos analisados apresentavam o mesmo cenário clínico de internação.

A pesquisa também destacou a necessidade de tratamento especializado, já que a maioria dos pacientes precisou de internação prolongada para reabilitação. Desse modo, é fundamental que as políticas públicas e os sistemas de saúde se atentem para o diagnóstico precoce, a identificação de comorbidades e a implementação de tratamentos que abordem tanto os aspectos físicos quanto psicológicos da dependência alcoólica. O estudo reforça a importância de investir na conscientização sobre o alcoolismo como uma condição tratável e que, com o devido suporte, é possível recuperar a qualidade de vida dos afetados.

Referências

Alves H., Kessler F. & Ratto L. R. C. (2004). Comorbidade: uso de álcool e outros transtornos psiquiátricos. *Brazilian journal of psychiatry*.

- American Psychiatric Association, (2014). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (dsm-5). (5a ed.). Editora Artmed.
- Eva, L. et al., (2023). Neuropsychiatric and neuropsychological aspects of alcohol-related cognitive disorders: an in-depth review of wernicke's encephalopathy and korsakoff's syndrome. *Journal of clinical medicine*. v. 12.
- Becker, H. C. (2008). Alcohol dependence, withdrawal, and relapse. *Alcohol research & health*.
- Filho, J. M. N., Linhares, M. M., Aragão, R. P., Sousa, R. P. D. A., & Rocha, N. S. P. D. (2021). Perfil epidemiológico dos usuários atendidos em centro de atenção psicossocial, álcool e drogas, em uma capital do nordeste brasileiro. *Revista ciência plural*.
- Koob, G. F. & Volkow, N. D. (2010). Neurocircuitry of addiction. *Neuropsychopharmacology*.
- Lima, Á. L. O., Neto, J. L. S., Franco, J. V. V., Valent,e G. G. T., Barbosa, J. M., Lobo, G. S., Rosa, G. M. A., Lemos, A. R., Viana, Y. C., & Montes, A. S. (2022). Transtornos psiquiátricos relacionados ao uso do álcool. *Research, society and development*, v. 11.
- Lucas, D. L., Brown, R. A., Wassef, M., & Giles, T. D. (2005). Alcohol and the cardiovascular system: research challenges and opportunities. *Journal of the american college of cardiology*.
- Maciel, C., & Kerr-corrêa, F. (2004). Complicações psiquiátricas do uso crônico do álcool: síndrome de abstinência e outras doenças psiquiátricas. *Brazilian journal of psychiatry*.
- Ministério da justiça e segurança pública: secretaria nacional de políticas sobre drogas e gestão de ativos (2021). II relatório brasileiro sobre drogas. MJSP Brasília, DF.
- Miranda, A. P., Ventura, R. L. R., Júnior, A. F. S. X., & Lima A. F. (2022). Perfil epidemiológico de indivíduos internados por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso do álcool em alagoas. *Ciências biológicas e da saúde unit*. Alagoas.
- Onofre, D. K. A. (2017). Tempo de internação psiquiátrica em instituição de referência no estado de sergipe. *Revista científica multidisciplinar núcleo do conhecimento*.
- Pereira, P. M. B., & Bitencourt, R. M. (2021). Prevalência do transtorno depressivo maior em pessoas com dependência química. *Smad revista eletrônica saúde Mental álcool e drogas*.
- Pereira, A. S. Et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. Editora Uab/nte/ufsm.
- Reilly, M. T. , Noronha, A., Goldman, D., & Koob, G. F. (2017). Genetic studies of alcohol dependence in the context of the addiction cycle. *Neuropharmacology*.
- Santos, J. M. P., Lima, M. V. B. G., & Moraes, A. C. P. (2024). Análise da frequência da ingestão de bebidas alcoólicas entre estudantes de medicina de uma faculdade privada em Minas Gerais. *Research, Society and Development*, 13(11).
- Shitsuka, R. et al. (2014). Matemática fundamental para tecnologia. (2ed.). Editora Erica.
- Silva, C. R., Kolling, N. M., Carvalho, J. C. N., Cunha, S. M., & Kristensen, C. H. (2009). Comorbidade psiquiátrica em dependentes de cocaína/crack e alcoolistas: um estudo exploratório. *Aletheia*
- Souza, J. C., Souza, N., & Magna, L. A. (2008). Tempo médio de hospitalização e categorias diagnósticas em hospital psiquiátrico. *J bras psiquiatr*.
- World Health Organization. (2018). Global status report on alcohol and health. Geneva, Switzerland.
- Zakhari, S., & Li, Tk. (2007). Determinants of alcohol use and abuse: impact of quantity and frequency patterns on liver disease. *Hepatology*, v. 46.