

CONVIVÊNCIA *VERSUS* ALCOOLISMO: ANALISANDO O COTIDIANO DOS FAMILIARES*

COHABITATION *VERSUS* ALCOHOLISM: ANALYZING THE DAILY LIFE OF THE RELATIVES

CONVIVENCIA CONTRA EL ALCOHOLISMO: ANALISANDO EL COTIDIANO DE LOS FAMILIARES

Johnata da Cruz Matos¹, Claudete Ferreira de Sousa Monteiro²

RESUMO

O estudo objetiva descrever e analisar o cotidiano dos familiares com pacientes alcoolistas em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPSad no Município de Teresina/PI, antes do início do tratamento. Utilizou-se a abordagem qualitativa, com 10 familiares de pacientes alcoolistas em tratamento na instituição, através de entrevistas com roteiro semi-estruturado. Esta pesquisa teve como referencial para análise dos dados, a análise de conteúdo. O resultado mostra um Cotidiano permeado por violência física, sexual e psíquica e o álcool produzindo sentimentos negativos e codependentes. Considerou-se a

violência como marco constante nesse cotidiano e como consequência a ruptura dos laços afetivos, a desestruturação da família e codependência, o que conduz a uma necessidade de tratamento mútuo.

Descritores: Alcoolismo; Família; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

The present study had as objective to describe and analyze the daily life of the relatives with alcoholic patients in treatment in the “Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPSad”, in the city of Teresina, Piauí, before start of treatment. The qualitative approach of inquiry was used. The subjects, 10 relatives of alcoholic patients under treatment in above institution, were submitted to semi-structured interviews. This research had as theoretical reference to data analysis, the analysis of content, and for treatment of the material, the technique of thematic analysis was used. The

*Este recebeu o prêmio de 1º Lugar na Amostra Científica do Centro de Ensino Superior de Grajaú – CESGRA, conferido pela Universidade Estadual do Maranhão - UEMA.

¹ Enfermeiro do Hospital Universitário de Brasília. Mestrando em Enfermagem pela Universidade de Brasília – UnB. Linha de pesquisa: Processo de Cuidar e Enfermagem. Especialista em Formação Pedagógica para o Ensino Superior na Área de Saúde e Especialista em Saúde Mental, ambas pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail: johnata.matos@hotmail.com

² Doutora em Enfermagem. Docente Colaboradora do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Docente do Programa de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.

result shows a Daily one cover for physical, sexual and psychic violence and the alcohol producing negative and codependents feelings. It was considered violence as constant landmark in this daily one and as consequence the rupture of the affective bows, the no structure of the family and codependents, what it leads to a necessity of mutual treatment.

Descriptors: Alcoholism; Family; Nursing Care.

RESUMEN

El estudio presenta como objetivo describir y analizar el cotidiano de los familiares con pacientes alcohólicos en tratamiento en el Centro de Atención Psicosocial Alcohol y Drogas – CAPSad en la Municipalidad de Teresina, Piauí antes de comenzar el tratamiento. Fue utilizado el abordaje cualitativo, teniendo como sujetos 10 familiares de pacientes alcohólicos en tratamiento en la institución, a través de entrevistas con rutero semi estructurado. Esta investigación tuvo como referencial para análisis de los datos, el análisis de contenido y para el tratamiento del material se utilizó la técnica de análisis temática. El resultado muestra un cotidiano permeado de por violència física, sexual y psíquica em que el alcohol produce

sensaciones negativas y de codependencia. Se consideró la violencia es una senial constante diaria que trae como consecuencia la desestructuración en la codependencia, la ruptura de los lazos afectivos que lleva a la necesidad de tratamiento mutuo.

Descriptor: Alcoolismo; Família; Cuidados de Enfermeria.

INTRODUÇÃO

Os primeiros registros acerca do consumo do álcool surgiram com a descoberta e desenvolvimento da agricultura. Em uma passagem bíblica do Antigo Testamento (Gênesis 9:21), Noé, logo após o dilúvio, plantou uma vinha, fez vinho e fez uso da bebida a ponto de se embriagar. Conta à bíblia que Noé, gritou, tirou a roupa e desmaiou. Momentos depois seu filho Cam o encontrou “tendo à mostra as suas vergonhas”. Foi o primeiro relato que se tem conhecimento de um caso de embriaguez.⁽¹⁾

Antigamente, no Reino Unido, o alcoolismo era punido com a exposição em praça pública e publicação dos nomes nos jornais da cidade. O álcool não somente acompanha a humanidade desde a gênese da nossa história, como também sempre ocupou um lugar privilegiado em diversas culturas,

atuando constantemente em comemorações e até mesmo em rituais religiosos. O álcool sempre foi rodeado por simbolismo, que vai desde o vinho da Santa Ceia, do aprimoramento da culinária ou comércio internacional, até o seu uso abusivo e descontrolado tornando-se o maior problema de saúde pública do Brasil.⁽²⁾

O uso abusivo de álcool é tido como um dos mais graves transtornos da saúde pública mundial, uma vez que o consumo do mesmo desencadeia diversos outros problemas como por exemplo negligências no trânsito, desestruturação familiar e rompimento dos laços afetivos, diminuição do desenvolvimento escolar, além de induzir à episódios de violência e homicídios. Dentre os prejuízos citados à vida dos alcoolistas, as mudanças nos traços da personalidade dos mesmos, também são muito relevantes, pois tornam-se pessoas instáveis, inseguras, que perdem total percepção do mundo e controle da situação, levando a sérias complicações.⁽³⁻⁴⁾

O enfrentamento desta problemática constitui uma demanda mundial: de acordo com a Organização Mundial de Saúde, pelo menos 10% das populações dos centros urbanos de todo o mundo consomem bebidas alcoólicas de modo prejudicial,

independentemente de idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo.⁽⁵⁾ O uso do álcool impõe ao Brasil e às sociedades de todos os países uma carga global de agravos indesejáveis e extremamente dispendiosos, que acometem os indivíduos em todos os domínios de sua vida.

Há uma deformada compreensão da situação real acerca do consumo desregrado de álcool, e isso causou a disseminação de uma cultura que faz analogia entre o uso de drogas e a criminalidade e a práticas anti-sociais, sendo conciliada à oferta de tratamentos baseados em modelos de exclusão/separação dos usuários do convívio social, fazendo que o indivíduo e o seu meio de convívio fiquem aparentemente relegados a um plano menos importante.⁽⁶⁾

O álcool é absorvido pelo trato gastrointestinal a uma determinada velocidade e é lançada no sistema circulatório; na sua passagem pelo fígado (órgão onde ocorre o seu processo metabólico) a sua degradação e eliminação se dão ocorrem em diferentes velocidades. Quando a ingestão se dá de forma mais intensa que a sua metabolização, grande quantidade de álcool fica retida na circulação sanguínea e o usuário entra no estado de embriaguez.⁽²⁾

Dentre as maiores consequências causadas pelo álcool, estão os transtornos que acometem a família. O desenvolvimento do alcoolismo filial devido o errôneo modelo familiar (principalmente paternal) é preconizado por fatores como baixa auto-estima, impulsividade, agressividade, baixa tolerância às frustrações e transtornos de conduta.⁽²⁾

Ao estudarmos família nos deparamos com um universo diversificado, com organizações próprias, permeadas por valores, crenças e práticas singulares, mas que em comum buscam solucionar os problemas e enfrentar as diversidades do dia-a-dia. É neste contexto familiar, que o etilismo tem se introduzido e persistido como um sério problema social que afeta todas as classes indistintamente, tornando-se um desafio para a saúde pública em especial, sendo que a prevalência do alcoolismo na população adulta brasileira é de 3% a 10%.⁽⁷⁻⁸⁾

Na esfera biológica, são frequentemente mencionados como uma das possíveis explicações para o consumo e dependência do álcool os fatores hereditários e predisposição ambiental. Dentre as influências do ambiente, destacam as pressões dos amigos, bem como induções do meio

familiar, principalmente por parte do pai na infância do indivíduo ao oferecer alguns goles com o intuito de induzi-lo a “hábitos mais masculinos”, afim de que o mesmo sinta a necessidade de impor a sua masculinidade frente ao grupo no qual está inserido.⁽³⁾

Viver em um “ambiente alcoolista” afeta profundamente as pessoas que compõem o grupo familiar de tais dependentes, acarretando diversos e sérios problemas como desavenças, falta de confiança e perda de credibilidade. Estes são alguns dos sentimentos negativos desencadeados pelo uso abusivo da bebida alcoólica que podem influenciar no adoecimento dos ascendentes descendentes de alcoolistas.⁽⁹⁾

É de fundamental importância a inclusão dos familiares de etilistas no atendimento de serviços psicossociais, uma vez que atenção aos problemas não deve estar focalizada apenas no usuário de bebidas alcoólicas, como também na família, oferecendo apoio em seus momentos de angústia e ajudando a lidar e melhorar o convívio com o dependente de álcool.⁽¹⁰⁾

Por ser considerado como um grande problema de saúde pública, e diante de todo o exposto teórico, o presente trabalho pretende estudar o cotidiano dos familiares de pacientes

alcoolistas, no que concerne a convivência na fase ativa do alcoolismo.

Assim, os objetivos deste estudo são descrever e analisar o cotidiano dos familiares de pacientes alcoolistas, antes do início do tratamento no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPSad no Município de Teresina/PI.

MÉTODO

O estudo remete-se a uma pesquisa de natureza descritiva com abordagem qualitativa. O estudo foi desenvolvido no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPSad Dr.Clidenor de Freitas Santos no município de Teresina – PI. Os sujeitos dessa pesquisa foram 10 familiares de pacientes alcoolistas, tratados no CAPSad de Teresina – PI. A priori, foi explicado o trabalho e sua importância, como também os aspectos éticos e legais da pesquisa, sendo feito a leitura e assinados os termos de consentimento livre e esclarecido.

Os sujeitos dessa pesquisa são familiares de pacientes alcoolistas, cujos pacientes são tratados no CAPSad de Teresina – PI. A amostra constitui em um grupo de 22 pessoas que após serem informados dos objetivos, obteve-se a aquiescência espontânea dos mesmos para participar do estudo. Os sujeitos do grupo foram sendo

convidados a participar do estudo até o momento em que houve a saturação dos dados, alcançando 10 familiares entrevistados. A coleta de dados foi feita por meio de uma entrevista semi-estruturada, através de um formulário. Foi utilizado como instrumento um Mp4.

Os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo, modalidade temática,⁽¹¹⁾ onde os discursos apreendidos foram categorizados em: Presença de Violência Física; Presença de Violência Psíquica; Presença de Violência Sexual; e Presença de Sentimentos Negativos.

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da NOVAFAPI em março de 2010 sob o nº CAAE 0061.0.043.000-10, conforme as normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

O tratamento para a problemática do alcoolismo exige tempo e não há cura imediata. Por esses motivos, a família, juntamente com o alcoolista, deve ser acompanhada e tratada o mais breve possível.

Presença de Violência (Física, Sexual e Psíquica)

A realidade expõe a presença constante de violência, sendo ela física, sexual e psíquica, no cotidiano da familiar. O alcoolismo afeta, sobretudo, as relações do alcoólico na família e no trabalho, uma vez que ao atingir o doente abala a sua força física, prejudicando o exercício de sua responsabilidade como pai, esposo e trabalhador. O abandono das responsabilidades impede que o alcoolista, quando em sua fase ativa, desenvolva com proeza suas atividades diárias, passando então a não se preocupar com lar, não conseguir desenvolver suas funções como profissional, o que vai se deteriorando a cada dia até chegar ao desemprego.⁽¹⁾

Os filhos de alcoolistas observam seus pais como abusivos, incompreensíveis e atemorizantes, corroborando que suas condutas vão de amigável a agressiva, de permissiva a rigidez ditatorial, fazendo uso de humilhações. Desta forma os pais debilitam a auto-estima de seus filhos e induzem a um forte sentimento de insegurança.⁽¹²⁾

*Ele chegava em casa ...
quando me via, avançava
logo [...] (D2)*

*Meu menino foi me
ajudar e acabou
apanhando também.
(D10)*

*[...] Tinha pena das
crianças, sempre
apanhavam por nada.
(D4)*

Um dos fatos claramente perceptíveis no cotidiano familiar é um convívio com agressões físicas e verbais, um ambiente totalmente favorável a um mau relacionamento, em que conflitos e discussões conjugais sempre vão existir. Constituindo, dessa maneira, uma vida instável, em que se podem perder todos os laços afetivos e as aquisições sociais e econômicas do passado. Podemos observar esse fato nos seguintes relatos.

*[...] Uma vez ele me tirou
sangue [...] (D2)*

*Pensava em ir na
delegacia, mas pensava
também quando ele
saísse de lá [...] (D5)*

*[...] Tentei fazer ele não
vender a televisão, mas
ele me derrubou no chão
[...] (D7)*

O alcoolismo é uma doença em que raramente o etilista se recupera sozinho, é importante o apoio familiar no processo de recuperação. Entretanto, apoio não significa paternalizar à relação com o alcoólico, reforçando, assim, seu comportamento inadequado, pois quanto mais atenção ele obtiver, menos pensará sobre suas atitudes e fará por si mesmo.⁽¹³⁾

As discussões com o alcoolista em sua maioria são causados por conflitos de autoridade – pai/filho ou esposo/esposa. Nos depoimentos a seguir podemos notar que a autoridade é superestimada com o uso da bebida.

[...] Quando tava bêbada, ela me batia e dizia que era por ser minha mãe. (D1)

[...] Eu trabalho tanto e ele dizia que eu não valia nada [...] (D4)

[...] Passei quase uma semana sem sair na rua porque ele tinha me batido na cara [...] (D6)

O alcoolismo é uma doença que transcende as barreiras interpessoais, afetando diretamente as relações do núcleo familiar do alcoolista. Este tipo de dependência química provoca

decadência física e moral do etilista, levando-o à perda do convívio familiar e a não inserção na sociedade e no mercado de trabalho. Por isso passa a ser considerado, como uma espécie de falência da responsabilidade no cumprimento do dever, impedindo estas pessoas de assumir os papéis sociais de paternidade, conjugal e trabalhador.⁽⁴⁾

O álcool possui efeitos desinibidores, e que os mesmos têm sido relacionados com agressividade e liberação sexual, podendo acarretar sérios problemas para todos os membros da estrutura familiar, como principalmente, a violência intrafamiliar, que dependendo do agente causador, esta pode ser conjugal, fraternal ou paternal. À medida que se intensifica este tipo de violência no seio familiar, a qual se caracteriza em física e moral, aumenta os prejuízos vivenciados, como ansiedade, depressão, desarmonia conjugal e maneiras antiéticas de resolução de problemas, quando na vida adulta.⁽¹⁴⁾

Os indivíduos que abusam sexualmente de crianças e adolescentes, na sua maioria, são familiares, uma pessoa em que a criança confia e até mesmo ama. Pode ocorrer com o uso e violência física, mas na maioria não estão presentes. O agressor quase

sempre abusa de uma situação de dependência afetiva e/ou econômica.

Pra ele não machucar as crianças eu deixava ele fazer o que quisesse comigo [...] (D5)

[...] Eu não tinha querer, se ele queria era o que importava [...] (D6)

[...] Ele tava um dia querendo passar a mão na minha filha [...] (D8)

Crianças e adolescentes vítimas do abuso sexual podem ter uma visão muito diferente do mundo, ao contrário daquelas que cresceram em um ambiente familiar, amoroso e protetor. Meninos e meninas vítimas sentem-se traídos e têm dificuldade em confiar nas pessoas ao seu redor. Com isso podem ter graves problemas de relacionamentos social e sexual quando adulto.

Nos adultos o abuso sexual pode gerar outras consequências como a transmissão de doenças sexuais e também uma gravidez indesejada.

[...] Ele vivia indo no cabaré e só queria sem camisinha [...] (D3)

[...] Uma vez eu peguei uma doença, uma tal de gonorréia ... ele ainda colocou culpa em mim dizendo que isso era doença de puta. (D9)

Num relacionamento amoroso com traços de violência por consumo de álcool, as relações costumam ser desiguais, geralmente sem diálogo suficiente para que haja entendimento. Supõe-se que este comportamento potencialize o risco de DST/AIDS, porque inviabiliza a negociação sobre o uso de preservativo nas relações sexuais.⁽¹⁵⁾

A mulher não deve ser vista apenas como uma “vítima” da violência que foi provocada contra ela, mas como elemento integrante de uma relação com o agressor que ocorre em um contexto bastante complexo, que às vezes se transforma em uma espécie de jogo em que a “vítima” passa a ser “cúmplice”.

A mulher às vezes faz uma denúncia formal contra o agressor em uma delegacia especializada para, logo depois, retirar a queixa. Outras vezes, ela foge para uma casa-abrigo levando consigo as crianças por temer por suas vidas e, algum tempo depois, volta ao lar, para o convívio com o agressor. São situações que envolvem sentimentos,

forças inconscientes, fantasias, traumas, desejos de construção e destruição, de vida e de morte.

[...]
Como eu precisava criar meus filhos... Ele sempre me fazia sentir como se eu fosse uma prostituta.
(D6)

[...]
Sempre ficava me sentindo suja, imprestável... me sentia muito mal [...] (D9)

No contexto da vivência da violência conjugal pelas mulheres, percebe-se que existe também uma outra forma de aprisionamento, manifestado pela humilhação e vergonha que as mulheres sentem delas próprias por estarem se entregando à vivência de violência. O aprisionamento, tão profundamente enraizado, encobre em si mesmo sentimentos de negação, de submissão, de causa e de ocultamento, que reflete em uma auto-estima fragilizada.⁽¹⁶⁾

O fato de a maioria das pessoas se mostrarem relutantes em falar sobre a vitimização sexual, só contribui para o medo, para o isolamento e para a formação de indivíduos infelizes e desadaptados socialmente.

A violência Psíquica, que também é bastante presente, consiste na ação ou omissão destinada a degradar ou controlar as ações, comportamentos, crenças e decisões de outra pessoa por meio de intimidação, manipulação, ameaça direta ou indireta, humilhação, isolamento ou qualquer outra conduta que implique prejuízo à saúde psicológica, à autodeterminação ou ao desenvolvimento pessoal.

O alcoolismo quando é vivenciado dentro do contexto familiar, na maioria das vezes, provoca sérias transformações nas funções do grupo familiar. A figura paterna, quando esta é o dependente, deixa de ser o líder, atribuindo este papel, dentre muitos outros, à figura materna, cuja passa a assumir toda responsabilidade, desde a educação dos filhos à manutenção financeira do lar. Estas mulheres, esposas de etilistas, têm seu dia-a-dia estressante, sendo consideradas como sujeitos aptos ao desenvolvimento de transtornos depressivos.⁽¹⁴⁾

*[...] As
pessoas só
davam notícia
que ele tava
bebendo, então
mandava as
crianças pra
casa da minha
mãe. (D4)*

*[...]
Quando ele
saía, já ficava
imaginando se
ele tava bebendo
[...] (D9)*

A família é considerada como um grupo que objetiva principalmente a preservação da espécie, nutrição e proteção da descendência e o fornecimento de condições para a aquisição de suas identidades pessoais desenvolveu, através dos tempos, algumas funções diversificadas no que concerne à transmissão de valores éticos, estéticos, religiosos e culturais.

A crença da autosuficiência materna, na noção de que tudo o que a criança precisa está contido no binômio mãe/filho e, principalmente, na comunidade matricêntrica em que a criação de filhos torna o pai um ser biológico essencial, mas supérfluo social, o que contribui a perda do

contato pai/filho.⁽¹⁷⁾ Com a presença do alcoolismo, esse déficit no relacionamento, pode desencadear situações de violência psíquica, tanto no que se reporta à figura materna/paterna como também acomete os filhos.

*[...] Ele sempre
ficava dizendo
que eu tava
traindo ele, me
fazia chorar e ai
me batia mais
ainda [...] (D6)*

*[...] Pensava o
tempo todo que
ele podia bater
no meu filho...
pedia muito a
Deus pelos meus
filhos [...] (D4)*

A violência se manifesta na dimensão de desigualdade e é uma ameaça permanente à vida por sua alusão à morte e ainda por se caracterizar pela passividade e silêncio da vítima. A violência familiar atualmente é considerada um problema de saúde pública dos mais sérios e que precisa de mudança de comportamento na maneira de pensar e conduzir as relações entre as pessoas.⁽¹⁶⁾

[...] Sempre achei que ele ia me matar [...] (D6)
[...] Um dia ele chegou com um vidro de veneno de rato... eu não consegui dormir nesse dia[...] (D8)

O atendimento apropriado para as mulheres que sofrem violência física, sexual ou psicológica representa apenas uma de muitas medidas a serem adotadas para enfrentar o fenômeno da violência. Entretanto, a oferta de serviços permite acesso imediato a cuidados de saúde que podem mudar dramaticamente o destino dessas mulheres.⁽¹⁷⁾

Presença de Sentimentos Negativos e Formação de Co-dependentes

O alcoolismo, por ser uma doença familiar, não somente o dependente sofre, mas todas as pessoas que convivem com ele, o que leva a um grande impacto a todo esse núcleo, afetando o desempenho de papéis e funções dentro do mesmo, provocando sérias alterações na dinâmica diária e desencadeando a necessidade de um reajuste dentro do modelo social e cultural até então vivenciado.⁽¹⁸⁾

O familiar, sendo acompanhado como sujeito integrante no processo de

doença do etilista, passa a ajudar de forma mais veemente no tratamento do alcoolista, obtendo resultados eficazes quando associado à força de vontade e determinação do paciente. Uma união que garantirá o sucesso do tratamento e a reinserção moral na sociedade.

Podemos também observar que antes do início do tratamento do alcoolista, a família tende a se tornar fraca, à mercê de pensamentos negativos e de desistência. Nos relatos a seguir podemos observar que o cotidiano é permeado de medo e vergonha entre outros mais.

[...] Sempre tive medo dele me matar. Ficava olhando pra todo lugar com medo dele tá me vendo conversar com alguém. (D8)

[...] Quando chegava, acabava a minha paz [...] (D3)

[...] Tinha vergonha dele... quando ele tava bêbado, todo sujo, não dizia nem que era meu pai. (D2)

O consumo do álcool causa em primeiro momento, euforia, desinibição e sociabilidade. ⁽¹⁾ Percebemos que

nessa fase a ingestão do álcool é considerada tolerável e até mesmo engraçada devido aos efeitos supracitados.

Entretanto a autora ainda disserta que com o aumento das doses, o efeito passa a ser mais depressivo, causando falta de coordenação motora, descontrole, sono e até uma espécie de coma, denominado coma alcoólico.

Nessa fase, é onde se encontra a decadência moral, pois o alcoolista perde a sua senso-percepção dos padrões morais e éticos, e conseqüentemente temos a figura do bêbado maltrapilho e jogado na sarjeta.

[...] Ela não mora com a gente... Quando ela

chega, o neném chora só de olhar pra ela. (D1)

[...] Eu era triste e todo mundo tinha pena de mim[...] (D7)

Os pais, considerados os primeiros educadores, são as principais referências para os filhos. Os filhos vêm nos pais, os exemplos a serem seguidos, mesmo quando criança, quando sua formação psicológica ainda não esta totalmente estruturada e não tem o discernimento do que é certo ou errado, ainda assim, eles tendem a

imitar seus pais devido à imagem de proteção e heroísmo transmitido aos filhos.

Quando a criança cresce em um ambiente onde o alcoolismo é predominante, existe uma grande probabilidade de que o mesmo venha a desenvolver o hábito de ingerir bebidas alcoólicas, e com a continuidade, o processo patológico, devido ao próprio exemplo no seio familiar.

A maneira como os pais se relacionam com os seus filhos, é de fundamental importância para a saúde mental dos filhos, sendo que distorções nesses relacionamentos podem acarretar sérios prejuízos para o seu desenvolvimento físico, mental e social, em especial no seio familiar.⁽¹⁰⁾

[...] Não perdoou ele nunca... O que ele fez vou morrer lembrando [...]
(D3)

[...] Os filhos odeiam ele... Ele tá velho e ninguém quer ele [...]
(D10)

[...] Ele sempre bateu nos filhos... Um dia um filho dele revidou e deu uma surra nele [...] (D5)

A convivência familiar sob este âmbito patológico é muito difícil, uma vez que o orgulho ferido, as frustrações e decepções estão latentes durante todo momento. O familiar deve procurar entender a realidade do alcoólico e o modo de seu adoecer. À medida que a família passa a observar o alcoolismo como uma doença, a mesma passa a buscar medidas curativas para esse problema.⁽¹³⁾

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O alcoolismo é uma doença estigmatizante, acarretando muitas vezes aos sujeitos identificações como “diferentes” na família, e “marginal” no grupo de trabalho. Essa discriminação faz do alcoolista uma pessoa excluída, o que por vezes potencializa o consumo do álcool, causando sérios descontroles emocionais associado na maioria das vezes com a perda do emprego, de amigos e desagregação familiar.

Na dependência alcoólica não somente o etilista sofre, mas também todas as pessoas que estão ao seu redor. Inúmeras são as repercussões do comportamento dos alcoolistas na vida dos familiares, o que a constitui como uma doença emocional que se estende a família, o que conduz a uma necessidade de um tratamento mútuo, pois dentro de todo o quadro de

sofrimento, a qualidade de vida familiar é a mais abalada.

Considerando à convivência do familiar com o alcoolista pode-se observar neste estudo que a violência é um marco que se apresenta de forma constante, sendo ela física, sexual ou psíquica, em consequência disso encontramos a ruptura dos laços afetivos e a desestruturação da família.

A recuperação é difícil e depende da disposição do indivíduo em aceitar a ajuda necessária. É um trabalho árduo e prolongado que consiste em transformar uma vida até então marcada por conflitos, egocentrismo e perdas, em uma vida produtiva.

REFERÊNCIAS

1. Cruz, LA. A história do Álcool. 2005. Acesso em: 12/10/2014. Disponível em: http://alcoolismo.com.br/alcool-2/historia_do_alcool/
2. Matos JC, Parente ACM, Andrade FCB, Pimentel WS. O Cotidiano dos Familiares de Pacientes Alcoolistas. (Monografia de Conclusão do Curso de Enfermagem). Teresina: NOVAFAPI. 2008.
3. Andrade D, Ruiz MR. La familia y los factores de riesgo relacionados

- con el consumo de alcohol y tabaco en los niños y adolescentes, 2005. Revista Latino-americana de enfermagem. 13(spe).
4. Campos EA. Contágio, doença e evitação em uma associação de ex-bebedores: o caso dos Alcoólicos Anônimos. Revista de Antropologia, 2005. 48(1): p.315-361.
 5. Brasil. Ministério da Saúde. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. (2005).
 6. _____. Ministério da Saúde. Memória da Loucura: apostila de monitoria. Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Assuntos Administrativos, Coordenação-Geral de Documentação e Informação, Centro Cultural da Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2005b.
 7. Araújo GC, Oliveira NDB, Medeiros RSG, Parente ACM. A convivência com o portador de transtorno psiquiátrico na percepção da família [monografia]. Teresina (PI): Novafapi; 2005.
 8. Rossato VMD, Kirchhof ALC. Famílias alcoolistas: A busca de nexos de manutenção, acomodação e repadronização de comportamentos alcoolistas. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2006. 27(2): p.251-257.
 9. Filizola CLA, Perón CJ, Nascimento MMA, Pavarini SCI, Petrilli Filho F. Compreendendo o Alcoolismo na Família. Revista de Enfermagem Anna Nery 2006; 10(4): 660-669.
 10. Souza ÂC. Ampliando o campo da Atenção Psicossocial: A articulação dos Centros de Atenção Psicossocial com a Saúde da Família. Revista de Enfermagem Anna Nery, 2006. 10(4) p.704-709.
 11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo (SP). Hucitec – Abrasco, 2004.
 12. Souza J, Jeronymo DVZ, Carvalho AMP. Maturidade Emocional e Avaliação Comportamental de Crianças Filhas de Alcoolistas. Psicologia em Estudo, 2005. 10(2): p. 191-99.
 13. Mazuca KPP, Sardinha LS. Dependência do Álcool: A importância da família no tratamento e na prevenção da recaída. 1999. Acesso em: 12/10/2014. Disponível em: <http://www.mackenzie.br/fileadmin/Graduacao/CCBS/Cursos/Psicologia/boletins/1/artigo3.pdf>
 14. Caldas MT, Carvalho MMC, Lima AT, Melo ZM. Família, álcool e violência em uma comunidade da cidade do Recife. Psicologia em Estudos, 2005. 10(2).
 15. Meirelles ZV, Oliveira RG, Ricardo IB, Ruzany MH, Taquette SR. A violência nas relações afetivas

dificulta a prevenção de
DST/AIDS? *Jornal de Pediatria*.
2003; 79(4).

16. Monteiro CFS, Souza IEO. Vivência da violência conjugal: fatos do cotidiano. *Texto contexto – enfermagem*, 2007, 16(1).
17. Luz AMH, Berni NIO, Selli L. Mitos e tabus da maternidade: um enfoque sobre o processo saúde-doença. *Rev Bras Enferm*, 2007, 60(16):42-8.
18. Silva L. Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. *Revista de Saúde Pública*, 2006. 40(2): p. 280-288.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2014-10-13
Last received: 2015-04-06
Accepted: 2015-04-13
Publishing: 2015-05-29