

O COTIDIANO DOS FAMILIARES DE PACIENTES ALCOOLISTAS EM TRATAMENTO¹

THE DAILY LIFE OF THE RELATIVES OF ALCOHOLIC PATIENTS

EL COTIDIANO EN FAMILIA DE LOS PACIENTES ADICTOS AL ALCOHOL

Johnata Da Cruz Matos¹, Adriana Cunha Menezes Parente²,
Fabrícia Castelo Branco De Andrade³, Walleck Pimentel de
Sousa⁴

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo 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. Foi utilizada a abordagem qualitativa de pesquisa, tendo como sujeitos de investigação doze familiares de pacientes alcoolistas em tratamento na instituição. A coleta de dados deu-se através de entrevistas com um roteiro semi-estruturado, gravadas e transcritas na íntegra. Esta pesquisa teve como referencial para análise dos dados, a análise de conteúdo e para o tratamento

do material utilizou-se a técnica de análise temática. Os resultados deste trabalho demonstraram que a família é de fundamental importância no processo de recuperação e manutenção da abstenção alcoólica. Nos resultados os depoimentos obtidos foram categorizados em: Cotidiano de cuidados familiares, Cotidiano de sentimentos positivos e Reorganização do cotidiano. Sendo assim, este estudo traz que há possibilidade de transformações na vida do alcoolista, em tratamento, as quais irão repercutir na vida da família. Assim, a família deve estar inserida na terapêutica da clientela estudada, bem como estar presente nas discussões entre profissionais da área que possam auxiliar nas ações em programas de atenção a saúde mental.

Descritores: Alcoolismo; Família; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

The present study had as objective to describe and analyse the daily life of the relatives with alcoholic patients in

¹ Enfermeiro do Hospital Universitário de Brasília. Mestrando em Enfermagem pela Universidade de Brasília – UnB. 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 Enfermeira. Mestre em Enfermagem Psiquiátrica. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.

³ Enfermeira da Fundação municipal de saúde – Teresina (PI). Preceptora de estágio pela Associação de Ensino Superior do Piauí - AESPI. Especialista em Urgência e Emergência Faculdade de Saúde Ciências Humanas e Tecnológicas do PI. Teresina. PI.

⁴ Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Timon - MA. Graduada pela Faculdade de Saúde Ciências Humanas e Tecnológicas do PI. Teresina. PI

treatment in the “Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPSAD” in the city of Teresina/PI. The qualitative approach of inquiry was used, taking twelve relatives of patient alcoholics as subjects of investigation in treatment in the institution. The collection of data happened through glimpsed with a semi-structured itinerary, carved and transcribed in the full text. This inquiry had like referential system for analysis of the data, the analysis of content and for the treatment of the material the technique of thematic analysis was used. The results of this work demonstrated that the family has a great importance in the process of recuperation and maintenance of the abstinence. In the results the obtained testimonies were categorized in: Daily life of familiar cares, daily life of positive feelings and reorganization of the daily life. Being so, this study brings that there are means of transformations in the life of the alcoholic, in treatment, the will affect the life of the family. So the family must be inserted in the therapeutics of the studied customers, as well as be present in the discussions between professionals of the area who could help in the actions in programs of attention the mental health.

Descriptors: Alcoholism; Family;

Nursing Care.

RESUMEN

El objetivo del estudio fue describir y analizar la vida cotidiana de las familias con pacientes alcohólicos en tratamiento en el Centro de Atención Psicossocial de Alcohol y Drogas - CAPSAD en la ciudad de Teresina/PI. Se utilizó el enfoque de la investigación cualitativa, que fue estudiar el lugar del CAPSAD Dr. Clidenor Santos de Freitas. Los temas de investigación consistió de 12 (dosis) de familia de alcohólicos, pacientes, tratados en CAPSAD. La recogida de datos ha sido a través de entrevistas con una entrevista semi-estructurada guía, grabado y transcrito en su totalidad. Esta referencia es para buscar el análisis de datos, análisis y contenido para el tratamiento de los materiales utilizados es la técnica de análisis temático. Los resultados de este estudio mostraron que la familia es de importancia fundamental en el proceso de rehabilitación y mantenimiento de la abstinencia de alcohol. Si bien cada familia han contribuido individualmente, los núcleos que se repiten en los testimonios y se organizaron en 03 (tres) categorías: la vida, el cuidado de la familia, la vida de sentimientos positivos y la reorganización de todos los días. Por lo

tanto, este estudio sugiere la necesidad de promover la atención de la familia al tomar este trabajo de información que puede subvencionar una terapia estudió con los clientes y crear debates entre los profesionales en el área que puedan ayudar en las acciones en los programas de atención a la salud mental.

Descriptor: Alcoholismo; Familia; Atención de Enfermería.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O álcool, ou etanol, é uma toxina depressora do Sistema Nervoso Central - SNC que provoca, quando o consumo é moderado, alterações no humor, comportamento, concentração e consciência; em casos de uma ingestão que se dá de forma veemente pode causar estupor, coma e morte.¹

O uso exagerado de álcool está entre um dos mais graves transtornos da saúde pública mundial, uma vez que o consumo do mesmo desencadeia diversos outros problemas como negligências no trânsito, desestruturamento familiar e rompimento dos laços afetivos, queda do rendimento escolar, além de induzir a episódios de violência e homicídios.² Dentre os prejuízos citados à vida dos alcoolistas, as mudanças nos traços da personalidade dessas também são muito relevantes, pois se tornam pessoas

instáveis, inseguras, que perdem total percepção do mundo e controle da situação, levando a sérias complicações.

Um número muito grande de famílias nucleares (60,75%) faz uso de bebidas alcoólicas, tendo a categoria pai (36,5%) a que mais se destaca no consumo, seguida da categoria mãe (25%). Vale ressaltar que o índice de mulheres que ingerem álcool tem aumentado significativamente nos últimos anos, dando ênfase para as “mães solteiras”, que assumem toda responsabilidade do lar, encaixam-se dentre as que consomem maior quantidade dessas substâncias. O único grupo familiar abstêmico desse tipo de bebida é o evangélico (16,45%), o qual recusa o uso como um critério de identidade religiosa do grupo.³

O alcoolismo, quando vivenciado dentro do ambiente familiar, na maioria das vezes, provoca sérias alterações no desempenho de papéis do grupo familiar. A figura paterna, quando dependente, deixa de ser o líder, atribuindo este papel, dentre outros, à figura materna, que passa a assumir toda responsabilidade doméstica, desde a educação dos filhos à manutenção financeira do lar. Estas mulheres, esposas de alcoolistas, têm seu cotidiano estressante, sendo considerado, como uma fonte de

preocupação, desenvolvendo na maioria dos casos, transtornos depressivos.³

Dentre as maiores conseqüências causadas pelo álcool, estão os transtornos que acometem a família, dentre eles tem-se o desenvolvimento do alcoolismo filial devido o errôneo modelo dos pais e é caracterizado por fatores como baixa auto-estima, impulsividade, agressividade, baixa tolerância às frustrações e transtornos de conduta.⁴

Apesar do maior prejudicado pelo uso excessivo de álcool ser o próprio dependente, a família também é afetada pelo abuso da bebida, passando todos seus membros a serem reféns da doença. Viver em um “ambiente alcoolista” afeta profundamente as pessoas que compõem o grupo familiar de tais dependentes, acarretando sérios problemas como desavença, falta de confiança e perda de credibilidade.⁵ Estes são alguns dos sentimentos negativos desencadeados pelo excesso da bebida alcoólica que podem influenciar no adoecimento dos descendentes de alcoolistas.

O impacto provocado pelo uso contínuo do álcool na vida dos familiares de alcoolistas pode apresentar-se com evolução caracterizada através de quatro estágios: 1) Negação, etapa de tensão e

desentendimento, em que as pessoas da família omitem seus pensamentos e sentimentos; 2) Demonstração de preocupação, onde os familiares tentam controlar o uso da bebida, assim como as conseqüências trazidas ao campo de trabalho e ao convívio social. Neste estágio, episódios de mentiras e cumplicidade se instalam acerca do uso de álcool, criando um segredo familiar; 3) Enorme desorganização da família, onde seus membros assumem responsabilidade de atos que não são seus, ocorrendo uma inversão de papéis e funções; 4) Exaustão emocional, onde surgem graves distúrbios de comportamento e de saúde em todos os membros. A situação fica insustentável, levando ao afastamento entre os membros gerando desestruturação familiar.⁶

Assim, o profissional de saúde ao atender essa clientela necessita adotar uma abordagem cultural de cuidado, ou seja, uma abordagem na qual leve em conta todo o núcleo familiar e seu possível estágio, bem como, valores, crenças e modos de vida.⁷

Deste modo é de grande valia a inclusão dos familiares de alcoolistas no atendimento de serviços psicossociais, uma vez que atenção aos problemas não deve estar centrada apenas no usuário

de bebidas alcoólicas, como também à família, oferecendo apoio em seus momentos de angústia e ajudando a lidar e melhorar o convívio com o dependente de álcool.⁸

Diante do exposto, o presente estudo pretende trabalhar o cotidiano dos familiares de pacientes dependentes do álcool, sendo que aqui cotidiano é entendido como aquilo que se faz ou ocorre todos os dias; o que sucede ou se pratica habitualmente; diário.⁹

Por se acreditar que esta relação venha alicerçar o tratamento dos pacientes nos serviços de saúde e por se pretender que os dados desse estudo possam subsidiar discussões e propostas assistenciais junto aos profissionais de saúde e serviços que atendam essa população, é que se tornou indispensável o estudo sobre a convivência familiar durante o processo de reabilitação dos pacientes dependentes do álcool.

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

MÉTODOS

O estudo remete-se a uma pesquisa de campo de natureza

explicativa/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 12 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 não foram numericamente definidos, eles foram sendo convidados a participar do estudo até o momento em que houve a saturação dos dados. A coleta de dados foi feita por meio de uma entrevista semi-estruturada, através de um formulário. Foi utilizado como instrumento um Mp4.

O arranjo textual da análise foi composto pelos dados das entrevistas e analisados por meio do método de análise de conteúdo na modalidade temática. A análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que formam uma comunicação onde à presença signifique alguma coisa para o objetivo. A presença de determinados temas denota os valores de referência.¹⁰

Os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo, modalidade temática,¹⁰ onde os discursos apreendidos foram categorizados em: Cotidiano de cuidados; Cotidiano com sentimentos positivos; Reorganização do cotidiano – a abstinência.

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da NOVAFAPI com o parecer CAAE nº 0191.0.043.000-07 conforme as normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

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.¹¹

Observou-se quanto ao perfil dos sujeitos da pesquisa, familiares que acompanham o paciente em tratamento no CAPSad, que são mulheres (100%), na maioria mãe (41,6%) ou esposa (41,6%), católica (91,6%), casada (75%), entre 45 e 59 anos de idade, com renda média entre 2 Salários Mínimos,

com Ensino Médio Completo (75%), sendo Do lar (41,6).

Cotidiano de Cuidados

A família é considerada como um grupo que objetiva principalmente a manutenção da espécie, nutrição e proteção da sua descendência, como também oferecer condições para a adesão de suas identidades peculiares e desenvolver, através dos tempos, funções diversas de transmissão de valores éticos, estéticos, religiosos e culturais.³

A família é responsável pela construção da cidadania, onde cada membro é considerado como agente ativo no processo de crescimento e adaptação no meio social, podendo muitas vezes ocorrer o afastamento, o enfraquecimento de laços afetivos e concomitante falta de cuidados.¹²

O cuidar parece deixar de ser um procedimento, uma intervenção para ser uma relação onde a ajuda é no sentido da qualidade do outro ser, respeitando-o, compreendendo-o de forma mais afetiva.¹³ Neste estudo, pode-se perceber que mesmo no início do tratamento, alguns laços podem ser restabelecidos. Observamos a existência de um cuidado recíproco, ou seja, do familiar para com o paciente, como

também vice-versa. Isso pode ser observado nas seguintes falas:

Hoje ele me trata normal... está dedicado... aquela conversa com os filhos, hoje ele tem. (D3)

[...] ele tem cuidado comigo, ele disse: mãe tome cuidado, não confie em todo mundo não, porque hoje em dia a gente não tem amigo [...] (D10)

[...] ele é presente em tudo, hoje, ele se torna mais presente até do que eu... ele ajeita os filhos o máximo que pode... tudo ele ajeita dentro de casa. (D2)

Percebe-se nas falas das entrevistadas a mudança de comportamento do paciente no que tange ao cuidado com seu familiar após o início do tratamento, que pode ser confirmado com expressões de preocupação com o bem-estar, uma comunicação presente e constante, além de uma preocupação com o social do familiar.

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.¹⁴

Podemos também observar que antes do início do tratamento do alcoolista, a família fica à mercê de pensamentos negativos e de desistência. À medida que o paciente tenta se manter abstêmico, tendo o acompanhamento profissional, a família se torna mais atuante, cuidando para que o mesmo alcance a recuperação.

[...] eu vinha na quarta e ele na segunda... aí de lá pra cá pronto, foi só manerando, manerando até agora. (D2)

[...] ele não foi empurrado da família... não teve aquele desprezo, não. Muito pelo contrário, sempre procuramos está com ele nos momentos de necessidade [...] (D5)

[...] a gente conversa com ele. Porque a gente ouve não só aqui, lá na agência que ele trabalha também tem um grupo que fala que a família é muito importante

então a gente sempre procura fazer isso, dá esse apoio pra ele [...] (D7)

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 cômica devido aos efeitos anteriormente citados. 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 consequentemente temos a figura do bêbado maltrapilho e jogado na sarjeta. Pelos relatos de algumas entrevistadas, nós podemos perceber que com o início do tratamento, o próprio paciente procura acabar com essa imagem imposta pelo alcoolismo.

[...] hoje ele anda limpinho... ele veste as roupas tudo ajeitadinho, a roupa velha ele jogou toda fora. Melhorou a aparência, muito. (D5)

[...] toda vida ele gostou de andar limpinho, arrumadinho, cheirozinho... é um bom menino. (D6)

[...] a aparência mudou [...] (D1)

[...] agora está só se alimentando [...] (D3)

Percebe-se assim, que o cuidado no cotidiano é permeado pelo apoio emocional, pelos pequenos gestos de preocupação, pelas conversas antes inexistentes, pelo acompanhamento dessa nova etapa e pelo cuidado de manutenção física.

Cotidiano com Sentimentos Positivos

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 das crianças, sendo que distorções nesses relacionamentos podem acarretar sérios prejuízos para o seu desenvolvimento físico, mental e social, em especial no seio familiar.¹²

Todavia após o abandono do uso do álcool, esses laços afetivos tendem a se fortalecer e o etilista passa a olhar a vida de outra forma. É o que mostra as seguintes falas:

Tudo mudou, porque agora ela anda mais alegre. Porque ela antes, meu Deus, pra mim, eu não reconhecia ela como minha mãe. Agora ela anda de bem com a vida [...] (D1)

[...] ele gosta do amor, ele gosta do carinho, com todos os filhos... no Natal o pedido que ele fez na hora da troca dos presentes, foi que Deus duplicasse a família dele [...] (D2)

[...] tem um netinho, ama o neto de verdade. Ele até já

falou: tô doído pra ver o meninozinho... e ele ama a criança de verdade... e a criança também ele... está encantado com o meninozinho [...] (D5)

Conforme a análise das falas das entrevistadas, podemos perceber a necessidade de um esquecimento das frustrações do passado, principalmente, decorrentes da falta de atenção e de um dia-a-dia com baixa auto-estima. É esse desejo de mudança que ajuda o paciente alcoolista a modificar completamente seu estilo de vida, abandonando sentimentos negativos como raiva, medo, ansiedade, perda do afeto dentre outras emoções desconfortáveis, e fazendo com que sejam abertas portas de expressão de sentimentos positivos como carinho, amor, dedicação, sinceridade e fidelidade para com o seio familiar.

No cotidiano familiar deve haver relações saudáveis, ou seja, auto-estima positiva, onde os membros convivem e se percebem mutuamente como família, tendo uma estrutura e organização para definirem objetivos e prover os meios para o crescimento, desenvolvimento, saúde e bem estar de seus membros.⁸

Um cotidiano com a presença de sentimentos de apoio,

companheirismo e amor para com o alcoolista, ajuda o mesmo, na decisão inicial de parar de beber, e com a continuidade, auxilia na manutenção da abstinência, desenvolvendo assim uma boa convivência.

[...] eles não brigam, são amigos... ele se respeitam muito, ele se querem muito e de lá pra cá ele melhorou mais. (D6)

[...] ele não é mau humorado...e voltou a auto estima dele [...] (D5)

[...] ele está mais carinhoso... ele chega e abraça a gente [...] (D10)

[...] assim a gente vai tentando passar... dá de melhor, o amor que a gente tem, que a gente aprende com os outros companheiro aqui no grupo. (D11)

À medida que a família passa a observar o alcoolismo como uma doença, a mesma passa a buscar medidas curativas para esse problema. O familiar deve procurar entender a realidade do alcoólico e o modo de seu adoecer. Com o início do tratamento que visa à manutenção da abstinência o convívio passa algumas vezes a se tornar mais tênue.

[...] é uma coisa ótima, não se tem atrito... não existe mais nada, só comunicação [...] (D2)

[...] nossa vida está boa demais... não tem agressão...ele não bebe mais... hoje graças a Deus é uma maravilha. (D3)

[...] melhorou um pouco assim, não muito, mas ta regular [...] (D4)

Uma das mudanças claramente perceptíveis no cotidiano familiar é um convívio sem agressões físicas e verbais, um contexto totalmente favorável a um bom relacionamento, em que conflitos e discussões conjugais deixam de existir. Constituindo, dessa maneira, uma vida estável, em que se pode restabelecer todos os laços afetivos e as perdas sociais e econômicas do passado.

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, sua conduta inadequada, pois quanto mais atenção ele obtiver, menos pensará sobre suas atitudes e fará por si

mesmo.¹⁴ Este apoio pode ser um ambiente mais saudável, em que o alcoólico esteja incluído e aceito na família, conseguindo, assim, compreender seu problema e manter-se abstinente.

[...] sempre fomos unidos, mas hoje como ele não bebe mais... então hoje é mil maravilhas... muito bom [...] a gente não fica dizendo você fez isso, não... passou uma borracha... só dali pra frente... a gente não fala mais no passado [...]
(D5)

[...] quando ele não está bebendo ele é uma pessoa totalmente dócil [...] (D8)

Entretanto, é importante considerar que quanto mais favorável e compreensivo for o ambiente o qual o alcoólico estiver inserido, maior será o sucesso de sua abstinência, havendo compreensão e confiança por parte de sua família, considerando que o alcoolismo é uma doença e que elas fazem parte desse problema.⁸

[...] dou confiança pra ele. É ele que recebe o meu dinheiro, que eu trabalho... é um cargo de

confiança que eu estou dando pra ele... estou entregando tudo nas mãos dele, que é pra ele se entusiasmar e vê como é a vida.
(D2)

Hoje ele é bom dentro de casa, gosta assim de tirar brincadeira... a confiança, eu tenho nele ainda um pouco... estou começando a dá um crédito pra ele [...] (D9)

[...] está tudo bem, graças a Deus eu tô vivendo um momento bom... ainda está no retorno da confiança, ainda estou muito medrosa mas, aos poucos eu tô achando que vai dá certo, porque foi por ele mesmo. (D12)

Reorganização do Cotidiano – A Abstinência

Essa categoria trouxe um cotidiano de reorganização, onde se verificou um interesse em manter um tratamento eficaz, uma força de vontade para acabar com o vício e o retorno às suas atividades diárias até então abandonadas.

Nessa reorganização do cotidiano observou-se a necessidade do familiar em se envolver no tratamento, buscando a abstinência. Quanto a isso a tarefa mais difícil e complexa é conseguir a mudança em relação ao

comportamento inadequado, ou seja, conseguir se manter sem ter a recaída.¹⁴ Então, em relação ao uso do álcool, a maior dificuldade não está em parar de beber, mas sim em manter-se em abstinência.

[...] estou sentindo que está fazendo efeito o tratamento dele... graças a Deus ele não teve nenhuma recaída... eu estou sentindo é que está dando certo... a esperança que eu tenho é que melhore mais. (D10)

[...] aqui também a gente faz o tratamento pra saber também como lidar com essa situação... como se sentir bem pra também ajudar a nossa pessoa que está fazendo tratamento. (D11)

[...] um dia de manhã ele me disse: eu não vou beber, vou procurar um tratamento. Ele já tinha vindo aqui procurar informação... eu acredito que agora vai dar certo, dele deixar de beber definitivo. (D12)

A dificuldade em se conseguir a abstinência, é por que a mesma não atinge somente o âmbito fisiológico do alcoolista; também, é envolvido o seu psicológico, onde o mesmo é responsável pela decisão de parar de beber como também, para manter-se abstêmico por tempo prolongado.

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.¹⁵

Os serviços substitutivos a internação integral, onde o paciente e a família são acompanhados simultaneamente sem um rompimento dos laços diários, como os oferecidos pelo CAPSad, tem auxiliado nesta nova etapa do cotidiano do núcleo familiar, como pode ser observado nos relatos:

[...] ele acorda cedo, porque nós moramos longe... aí ele vem. Ele não falta não... ele participa também do AA. Todo dia ele vai pra reunião do AA. Ele é até o coordenador de um grupo lá onde moramos. (D3)

[...] eu não quero que ele saia daqui de jeito nenhum... fique aqui até o

final, que eu acho o tratamento daqui muito bom... um acompanhamento muito bom [...] (D4)

[...] toma os remédios direitinho, vem pro CAPS toda... semana passada ele não veio mas hoje ele já veio comigo... inclusive o médico já tirou uma dose do medicamento [...] (D6)

O familiar, estando tratado, 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.

Nas entrevistas seguintes, podemos observar que o envolvimento familiar afetivo pode sustentar o processo de recuperação do paciente. Durante a manutenção abstêmica, uma característica muito importante é que, além do abandono das práticas antigas, o paciente procura evitar ambientes e/ou pessoas que possam abalar esse seu estado de saúde, isso é claro, no que concerne àqueles que não procuram se testar.

[...] ele ama o netinho de verdade... e a criança também ama ele... eu acho que esse amor deles tem ajudado ele a se distanciar mais da bebida. (D5)

[...] ele evita, ele não fica junto dos amigos que tão bebendo, passa por longe, cumprimenta às vezes e até dá um trocado pra eles comprar cigarro, mas evita ficar lá com eles [...] (D6)

[...] quando ele saiu da prisão, ele não quis usar mais droga nem bebida, nem andar com as pessoas que ele andava [...] (D10)

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.¹⁶ 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.

Todo esse quadro de calamidade física e moral construído pelo alcoolista é reconstruído quando o mesmo decide por iniciar o tratamento, pois a vida desses pacientes sofre uma transformação, a qual eles irão lutar para resgatar suas responsabilidades de chefes de família e de trabalhadores.

[...] vai trabalhar, quando chega, está com o dinheirinho dele, divide comigo, faz alguma compra e bota dentro de casa. (D6)

[...] lá em casa a tarefa está muito grande sabe, eu voltei a trabalhar, não fico mais em casa, só trabalho um dia e folgo dois, e esse que eu estou fora, a responsabilidade lá em casa é toda dele, ele resolve tudo agora [...]. (D2)

[...] Ela lava roupa, limpa a casa, essas coisas todas. Age normal. (D1)

É nesse contexto que observamos a força de vontade desses núcleos familiares em reconstruir suas vidas, aprendendo que a responsabilidade pode ser uma virtude que traz sentido a vida do homem. Por isso é que no decorrer do tratamento dos

alcoolistas uma das questões abordadas é a reorganização de seu cotidiano, onde muitos conseguem atingir seus objetivos, que são retornar às suas atividades diárias e reconstruir seus vínculos familiares e profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação à convivência com a família, deparamo-nos com o cotidiano sem conflitos, estando sociável, onde a confiança está sendo readquirida aos poucos. Essa é tida como uma das maiores e mais importantes conquistas, pois com a percepção do apoio familiar, o paciente é entusiasmado à procura de uma melhor qualidade de vida, sentindo-se capaz de suportar a falta do álcool.

As manifestações do cuidado familiar, ligados aos sentimentos positivos de amor e confiança, estão embutidos no processo de reorganização do cotidiano, sendo que com o início do tratamento, todos passam a buscar tal reorganização como o objetivo principal, visando ainda como uma forma de retorno às atividades sociais como: estudo, trabalho e relacionamentos em geral.

Consideramos ainda, a importância de serviços especializados no atendimento dessa clientela, sendo que o Centro de Atenção Psicossocial

Álcool e Drogas (CAPSad) age de forma eficaz na reabilitação e reinclusão do paciente no meio social. Este serviço, que oferta como terapêutica, uma assistência multiprofissional, atua não somente com o paciente no seu processo de manutenção em abster-se do álcool, mas também a família, ajudando-a a superar as mágoas, as dificuldades enfrentadas, o orgulho ferido, a fim de se tornar um agente ativo no tratamento do seu familiar alcoolista.

REFERÊNCIAS

1. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner e Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Rio de Janeiro (RJ); 2006.
2. Nascimento EC, Justo JS. Vidas errantes e alcoolismo: uma questão social. *Psicologia Reflexão e Crítica* 2000, 13(03): 529-538.
3. Melo ZM, Caldas MT, Carvalho MMC, Lima AT. Família, álcool e violência em uma comunidade da cidade do Recife. *Psicologia em Estudos* 2005; 10(2):201-208.
4. Cruz, LA. A história do Álcool. 2005. Acesso em: 12/10/2014. Disponível em: http://www.alcoolismo.com.br/alcool-2/historia_do_alcool/
5. 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.
6. Figlie N, Fontes A, Moraes E, Paya R. Filhos de dependentes químicos com fatores de risco bio-psicossociais: necessitam de um olhar especial? *Revista Psiquiatria Clínica* 2004; 31(02):53-62.
7. 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): 251-257.
8. Souza MAA, Vianna MIP, Cangussu MCT. Disfunção familiar referida pela presença de depressão materna e/ou alcoolismo na família e ocorrência de cárie dentária em crianças de dois e três anos de idade. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2006; 6(3): 309-317.
9. Ferreira AB. Novo Aurélio - Século XXI: o dicionário da língua portuguesa. 3ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1999.
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8a. ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2004.
11. 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.

12. Souza J, Jeronymo DVZ,
Carvalho AMP. Maturidade Emocional
e Avaliação Comportamental de
Crianças Filhas de Alcoolistas.
Psicologia em Estudo 2005; 10(2): 191-
199.

13. Waldow VR. Cuidado humano:
o resgate necessário. 2ª ed. Porto
Alegre: Sagra Luzzato;1999.

14. 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/Gra-
duacao/CCBS/Cursos/Psicologia/boletin
s/1/artigo3.pdf](http://www.mackenzie.br/fileadmin/Gra-
duacao/CCBS/Cursos/Psicologia/boletin
s/1/artigo3.pdf)

15. Geddes J. Psiquiatria. 2ª Ed. Rio
de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan;
2002.

16. Campos EA. As representações
sobre o alcoolismo em uma associação
de ex-bebedores: os alcoólicos
anônimos. Cadernos de Saúde Pública.
2004 set-out; 20(05).

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2014-10-13
Last received: 2015-04-17
Accepted: 2015-05-21
Publishing: 2015-05-29

ⁱ Este artigo foi condecorado com o 1º lugar do prêmio
MARIA OTÁVIA DE ANDRADE POTI conferido pela
Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn - PI.