

A CONVIVÊNCIA DO FAMILIAR COM A PESSOA ALCOOLISTA NO ESPAÇO DOMÉSTICO

Cleonice Maria Poletto da Silva¹
Leila Mariza Hildebrandt²
Eniva Miladi Fernandes Stumm³
Marinês Tambara Leite⁴
Solange Maria Schmidt Piovesan⁵

RESUMO

Este estudo tem como objetivo conhecer a percepção da família sobre a convivência com alcoolista no espaço doméstico antes do tratamento em CAPS ad II. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com abordagem descritiva, desenvolvida em um município da região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Os sujeitos da investigação constituíram-se de cinco familiares de usuários com transtornos relacionados ao uso de álcool que estavam em acompanhamento no CAPS ad II, em tratamento intensivo. A coleta de informação se deu por meio de entrevista aberta. A realização da investigação observou os aspectos éticos de pesquisas com seres humanos. A análise dos dados seguiu os passos da análise temática. A partir das informações obtidas no campo empírico da pesquisa, emergiu uma categoria de análise que trata sobre a convivência do alcoolista com seus familiares, no espaço doméstico, antes de iniciar o tratamento em CAPS ad II. Os depoimentos denotam presença de violência física, sentimentos de angústia, desesperança e medo, além de prejuízos financeiros. As expressões de familiares sobre a convivência com indivíduo alcoolista pode contribuir para que as equipes de saúde reorientem a atenção, no intuito de qualificar o atendimento a este contingente populacional.

Palavras-Chave: Alcoolismo; Família; Relações familiares; Serviços de saúde mental; Percepção.

COEXISTENCE OF A FAMILY WITH THE PERSON IN SPACE HOME ALCOHOLISM

ABSTRACT

This study aims to know the family perceptions about living with an alcoholic at home before treatment in CAPS ad II. This is a qualitative survey with descriptive approach, developed in a town northwest of Rio Grande do Sul. The subjects of the research consisted of five families of users with disorders related to alcohol use that were in attendance at CAPS ad II, in intensive care. The collection of information occurred through open interviews. The completion of the investigation noted the ethical aspects of research involving human. Data analysis followed the steps of thematic analysis. From the information obtained in the field of empirical research has emerged a category of analysis that deals with the coexistence of alcoholics with their families in the home, before starting treatment in CAPS ad II. The depoiments how the presence of physical violence, feelings of anxiety, hopelessness and fear in addition to financial losses. The expressions of family members about living with alcoholic individual can contribute to the health teams to redirect attention in order to qualify the call to this number of inhabitants.

Keywords: Alcoholism, Family, Family Relationships, Mental Health Services, and Perception.

¹ Enfermeira vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Jóia, aluna da Pós-Graduação em Saúde Mental da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). E-mail: cleonicepoletto@yahoo.com.br.

² Enfermeira, Mestre em Enfermagem Psiquiátrica pela EERP/USP, Docente do Curso de Enfermagem Universidade Federal de Santa Maria - Centro de Educação Superior Norte do Rio Grande do Sul (UFSM/CESNORS). Endereço: Rua dos Carajás 82, Bairro Pindorama, CEP: 98700-000, Ijuí/RS. E-mail: leilahildebrandt@yahoo.com.br.

³ Enfermeira, Mestre em Administração pela UFRGS Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). E-mail: eniva@unijui.edu.br.

⁴ Enfermeira, Doutora em Gerontologia Biomédica pela PUC/RS, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria - Centro de Educação Superior Norte do Rio Grande do Sul (UFSM/CESNORS). E-mail: tambaraleite@yahoo.com.br.

⁵ Enfermeira vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Ijuí, Mestre em Educação nas Ciências pela Unijuí. E-mail: solangepiovesan@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

O alcoolismo entra na vida das pessoas, deixa marcas profundas e define, por vezes, opção de vida dos sujeitos envolvidos. Sadock; Sadock (2007) referem que o alcoolismo constitui-se em uma perturbação crônica de comportamento, caracterizada pela ingestão abusiva e repetida de álcool, que excede o uso social e dietético. Essa doença interfere na saúde física da pessoa usuária de álcool e no seu funcionamento psíquico, social, ocupacional e econômico. Portanto, com base nos autores, essa definição reforça a concepção de que o alcoolismo é uma doença e compromete os aspectos orgânicos, sociais e profissionais do indivíduo, além de influenciar nas relações familiares e da sociedade.

O alcoolismo de um integrante do grupo familiar transforma-se em uma doença da família e desenvolve, em seu contexto, significativo sofrimento emocional, como colocam Ramos; Bertolote (1997). Os autores ainda pontuam que o desgaste provocado pelo alcoolismo de um dos membros da família rompe com a estabilidade que, por sua vez, conduz a família a um apego exagerado ao conhecido e cronifica atitudes calcadas em mecanismos defensivos.

Edwards; Marshall; Cook (2005) mencionam que o alcoolismo está inserido na rede de interações familiares, envolve comunicações manifestas e impactos diretos no processo de funcionamento desse grupo. O beber excessivo compromete o comportamento do cônjuge e dos filhos e estes, por sua vez, influenciam as atitudes da pessoa alcoolista, levando ao adoecimento do grupo familiar, concepção essa reforçada por Filizola *et al* (2009).

Do ponto de vista econômico, Ramos; Bertolote (1997) assinalam que nas famílias de alcoolistas, em função desta patologia, há modificações de papéis entre os membros do grupo familiar, ou seja, por vezes, é a mãe ou um dos filhos que assume o sustento da família em função de que o pai é um utilista. Por isso, na abordagem terapêutica é necessário focalizar todos os atores envolvidos.

Deste modo, a convivência de um alcoolista com sua família, antes do tratamento, comumente é difícil, dolorosa e produz sofrimento. Desse modo, dar

voz aos familiares pode contribuir com as equipes de saúde que atendem esse contingente populacional, pois a partir da compreensão de sua situação, obtêm-se subsídios para discussões e, consequentemente, possibilidade de qualificar a atenção a familiares e alcoolistas.

Ressalta-se que, para a construção desse trabalho, realizou-se uma ampla revisão da literatura, tanto em livros considerados clássicos na área da saúde mental como em artigos. Para a localização dos artigos, foram utilizados os descritores alcoolismo e família.

Com base no exposto, o objetivo deste estudo é *conhecer a percepção da família sobre a convivência com alcoolista* no espaço doméstico, antes do seu tratamento.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo qualitativo e descritivo, realizado em um Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas (CAPS ad II) regional, localizado em um município de pequeno porte do noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Os sujeitos do estudo foram cinco familiares de pessoas com transtornos relacionados ao uso de álcool, no momento em acompanhamento no CAPS II ad, na modalidade de atendimento intensivo. Todos os familiares entrevistados são do sexo feminino, com idade entre 49 e 63 anos, das quais uma era viúva e quatro casadas. Com relação ao grau de parentesco, uma era cunhada, duas irmãs e duas esposas. As entrevistadas pertencem à religião católica e profissionalmente são consideradas “do lar”.

Com o objetivo de respeitar as questões éticas e manter o anonimato das participantes do estudo, as mesmas receberam a denominação de E1, E2, E3, E4, E5.

A coleta de dados deu-se por meio de entrevista aberta com uma questão norteadora, complementada por outros questionamentos para a busca de esclarecimentos, à medida que o entrevistado foi ver-

balizando: Como foi para você ter convivido com uma pessoa alcoolista em casa, antes de ele começar o tratamento no CAPS ad?

Os dados coletados foram submetidos à análise do conteúdo que, segundo Bardin (2009, p.38), consiste em um “conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”. A modalidade de análise de conteúdo utilizada na pesquisa seguiu os padrões da análise temática, preconizada por Minayo (2010), em que houve a ordenação, com reunião de todos os dados obtidos no trabalho de campo e realização da transcrição das entrevistas gravadas; a classificação dos dados e categorização, após leitura exaustiva e repetida do material obtido; e análise final, em que houve a aproximação dos dados aos referenciais teóricos da pesquisa.

Para a realização da pesquisa, atentaram-se os preceitos éticos e o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul, mediante Parecer Consubstanciado N°29/2005.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Após leitura exaustiva e análise dos relatos de familiares de pessoas alcoolistas, foi construída uma temática de análise que discute acerca da convivência da família com a pessoa dependente de álcool.

TEMA – Conviver com o alcoolista: a experiência de familiares

A maioria dos familiares relatou a dificuldade enfrentada na convivência com a pessoa dependente de álcool, principalmente quando esta se encontra alcoolizada. Os mesmos afirmam que, sob o efeito do álcool, ela, muitas vezes, apresenta mudanças de

comportamento e, por vezes, condutas violentas e agressivas com os seus familiares. Essa situação pode ser percebida nas seguintes falas:

Ele bebia cachaça e seguia tomando... Aí ele ficava brabo com os filhos e nos últimos tempos já era mais violento, desconfiado. Era só olhar para ele e ele perguntava ‘porque tá me olhando’. Em casa ele era muito agressivo, muito violento, nós dormia fora, nunca podia ficar dentro de casa. Violento comigo e com as duas filhas, só batia. Eu parei quantas vezes no hospital, por ele me bater e queimar. Eu criei minhas filhas em cima do paiol, em cima das palhas, lá era seguro... Eu apanhava pior que um cachorro, um cachorro não apanhava tanto. Ele era tão ruim comigo e com as duas filhas, que corria atrás de nós para bater. Eu dizia para as filhas, corram... corram... fujam... E, às vezes, as pobrezinhas caíam ou não conseguiam correr mais rápido, daí ele alcançava e batia... batia tanto que quase matava, era muito triste. Até hoje elas têm as marcas nas mãos e pelo corpo todo... pela violência sofrida pelo pai alcoolista (E1).

Diversas são as formas de violência e todas deixam marcas, tanto na esfera física como na psíquica. Com relação à agressividade física, ela desperta nas pessoas uma sensação de impotência. A agressão representou uma vivência carregada de sofrimento, pois além da esposa, as filhas foram agredidas em função do alcoolismo de seu cônjuge. Observa-se que as crianças foram alvo da violência do pai, numa relação de inferioridade de força física e de hierarquia, portanto sem condições para enfrentar tal situação.

Ribeiro (2004) alude que as características dos pais agressivos incluem baixa auto-estima, quadro de depressão, abuso de medicamentos, história de adoecimento mental, alcoolismo, além de apresentar atividade criminal ou explosões temperamentais e violentas. Compreende-se que a violência doméstica deixa cicatrizes no grupo familiar, mas principalmente na criança que sofre agressões físicas, verbais e psicológicas, como no caso de filhos de alcoolistas. Nesse sentido, Zilberman; Blume (2005) asseveram que, no sexo masculino, a violência associada ao uso de álcool é identificada por meio de comportamentos de agressividade em direção a si próprio e a outros, o que pode acarretar danos irreparáveis às pessoas que sofrem a agressão.

No caso da entrevistada acima, a figura paterna representava ameaça, pois era o pai que agredia fisicamente as filhas. Além disso, este pai não estava inserido no mercado formal de trabalho e não contribuía, portanto, no sustento de suas filhas, o que se constitui em outra modalidade de violência, ou seja, a omissão do pai para com a responsabilidade de prover o sustento de seus descendentes menores.

O abuso do álcool é um forte agravante da violência física no espaço doméstico. A embriaguez patológica é um estado em que a pessoa consumidora torna-se agressiva e, às vezes, não lembra com detalhes o que fez durante as crises de raiva. Nesse caso, há, em algumas situações, dificuldades práticas de coibir a violência, geralmente por omissão das autoridades ou porque o agressor, quando não bebe, “é excelente pessoa”, segundo as próprias esposas (BALLONE, ORTOLANI, 2003). No intuito de contribuir, estudo de Santos; Martin (2009) identificou que o cotidiano de muitas mulheres que acompanham seus esposos alcoolistas é instável, conflituoso e com relacionamentos permeados por ameaças, ciúme, desqualificações e agressividade.

Destaca-se que em um cenário no qual há convivência com uma pessoa alcoolista, as esposas de portadores dessa enfermidade comumente são obrigadas a cuidar da casa, dos filhos e da vida profissional, o que pode torná-las vulneráveis ao estresse. Além disso, com frequência, sentem-se culpadas por não conseguirem ajudar o companheiro a controlar sua patologia. Aliado a isso, há falta de apoio de pessoas próximas na realização do manejo do sujeito alcoolista e o sofrimento decorrente das agressões verbais do marido (LIMA; AMAZONAS; MOTA, 2007). Na mesma linha de compreensão, Filizola et al (2009) pontuam que as atitudes do indivíduo dependente de álcool implicam na perda do respeito, tanto no espaço doméstico como na sociedade, o que produz um desgaste emocional e leva ao adoecimento do grupo familiar.

Uma das entrevistadas menciona que seu companheiro nunca trabalhou em função de sempre estar alcoolizado. Ela e as filhas acabaram se responsabilizando pelo sustento da casa.

Nunca trabalhou, não tinha condições para trabalhar, estava sempre bêbado. Eu e as duas filhas nos virávamos. Eu judiei das minhas filhas desde bem pequenas de tanto trabalhar, para me ajudar (E1).

Algumas dessas questões foram evidenciadas por Ramos; Bertolote (1997), ao afirmarem que as relações entre trabalho e alcoolismo levam a deterioração da produção do alcoolista, tendência esta paralela a uma história natural do alcoolismo. As participantes deste estudo mencionam que vivenciam situação similar, uma vez que são familiares de sujeitos dependentes de álcool.

É possível perceber como a família de alcoolista sofre e é diretamente a mais atingida pela violência e pelas agressões do indivíduo dependente de álcool, o que resulta, com frequência, em temor e angústia por parte dos familiares. Como coloca Ramos; Bertolote (1997), o alcoolismo provoca um nível estresse significativo em toda família e transforma-se com certa rapidez, em uma doença do grupo familiar.

Ao dar voz aos familiares, identifica-se que há catarse, entendida como a expressão de sentimentos, principalmente dolorosos, como medo, raiva e desespero, o que contribui para o alívio do sofrimento deste sujeito, pois, além de expressar, poderá discutir esta experiência com quem está lhe ouvindo. Gonçalves; Galera (2010) identificam, em seu estudo, que os familiares de alcoolistas conseguem resolver seus problemas no momento em que trocam experiências, o que contribui para o crescimento pessoal e a apreensão de novas estratégias para lidar com o seu familiar alcoolista, considerando as especificidades de cada situação.

Ao realizar a entrevista com uma das participantes, percebeu-se, por meio de suas expressões faciais e pela comunicação verbal, sentimentos de angústia e medo no relato de experiências vivenciadas pela convivência com seu esposo dependente do álcool. Ao término do relato de outra entrevistada, com lágrimas nos olhos, comentou o quanto se sentia aliviada em desabafar, falando sobre a trajetória de sua vida.

O entendimento de que todo o indivíduo alcoolista tem mudança de comportamento também fica evidente na fala de uma das entrevistadas. Essa compreensão vai ao encontro dos critérios diagnósticos elencados pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais revisado (DSM IV TR, 2002) que coloca a alteração significativa de comportamento, caracterizada por comprometimento de julgamento, instabilidade emocional, modificação do funcionamento social ou agressividade.

A gente, às vezes, tinha que arrombar a porta, ele ficava uma semana trancado em casa. Quando estava bêbedo não dava para agüentar (E2).

Algumas esposas suportam o seu cônjuge doente por muito tempo. Normalmente o que leva a mulher a tolerar a convivência com o dependente alcoólico por longos períodos está relacionado à autoestima baixa. A entrevistada refere que não se afastou do esposo alcoolista em função da relação afetiva que tinha com um familiar próximo, o sogro.

Eu tinha pena do meu sogro, ele era um homem tão bom comigo e as minhas filhas. Se ele podia me ajudar, ele ajudava. Como era sofrido para ele ter um filho que só queria beber... Eu pensava em ir embora, mas tinha dó de deixar o meu sogro, que era um homem bom e trabalhador. Mas, nos últimos tempos estava fraco, doente. Eu cuidei dele até o fim dos seus dias e cuidei bem, ele merecia (E1).

Por outro lado, comumente, os familiares de alcoolistas se afastam das atividades sociais por receio de que a pessoa usuária de álcool possa provocar cenas vexatórias e, com isso, constranger a família. Essas constatações foram identificadas por Santos; Martin (2009) em estudo com cuidadoras de alcoolistas.

Alguns entrevistados colocam sobre a conduta da pessoa alcoolista em relação aos aspectos financeiros, alegam que os mesmos desperdiçam dinheiro. As manifestações mostram estes fatos.

Ele vendia as coisas de casa para beber. Ele estava separado há uns quinze anos. Tá sozinho. O que ele tinha botou tudo fora, ele trabalhava e o dinheiro que fazia bebia... era difícil (E2).

Horrível, sofrido, a família sofre muito. Em primeiro lugar ele não é dono de si, ele é uma pessoa má, ele bota fora o dinheirinho dele, não sabe controlar o dinheiro dele, não tem responsabilidade de nada. Ele é uma pessoa que quando bebe não tem explicação, incrível porque quem já conviveu com uma pessoa alcoólica sabe como que é. Porque eu já tive o finado pai que era um homem alcoólico que não era mau, só que este é mau, mau quando bebe, quando não bebe é uma pessoa boa (E3).

Com relação aos aspectos financeiros, é comum os alcoolistas utilizarem sem controle seus recursos materiais, no intuito de satisfazer a sua dependência. Outro aspecto que se evidencia está relacionado ao fato de o sujeito, ao beber em excesso, apresentar dificuldade para cumprir com seus compromissos relacionados ao trabalho e a família. O absentismo do alcoolista no trabalho, frequentemente, ocorre como consequência de seu estado de embriaguez e pela ressaca, por apresentar dificuldade em acordar e sair da cama, em função de seus aspectos físicos e pela sonolência. Esta situação pode levá-lo a chegar atrasado no horário de trabalho e/ou perder o emprego e, por este motivo, apresentar dificuldades financeiras. É importante salientar que o indivíduo torna-se tão dependente do álcool, em que a bebida alcoólica passa a ter prioridade e o trabalho e a família fica em um segundo plano.

Um estudo realizado por Santos; Martin (2009) com cuidadoras de pessoas alcoolistas assinala que a maioria delas, no início da dependência por álcool por parte de seu companheiro, foi obrigada a buscar um trabalho formal em decorrência das dificuldades econômicas enfrentadas pela família. Passaram a ser responsáveis por parte do orçamento doméstico.

Para o sujeito alcoolista, as complicações financeiras podem trazer problemas significativos, pois o bebedor-problema gasta grande quantidade de dinheiro para suprir suas necessidades diárias de consumo da substância química, no caso o álcool. Além de desperdiçar dinheiro, gasta com amigos pagando "rodadas de drinques", não retorna para sua residência, faz as refeições fora de casa, para agravar sua situação financeira, torna-se relapso com os negócios ou com o emprego e deixa a sua família passar necessidades. Pode ainda se envolver com jogos, perder quantias significativas em dinheiro (EDWARDS; MARSHALL; COOK, 2005).

De acordo com Edwards; Marshall; Cook (2005), a “complicação social” decorrente do alcoolismo, seguidamente implica no fracasso em cumprir, de forma adequada, o papel social esperado. O fracasso consiste em não corresponder a expectativas como, por exemplo, de ser pai, empregador ou empregado, bom vizinho ou um cidadão que respeita as regras sociais. O resultado pode ser prejudicial tanto para ele quanto para os que convivem com este sujeito. Concepção semelhante é trazida por uma das participantes, quando coloca que seu familiar alcoolista não trabalha e que, pelo fato dele não colaborar na melhora de seu quadro, sente-se desmotivada.

Ele chegou em casa, chorou, chorou... Ele tem emprego só que ele é muito relaxado, tem dias quando ele tá bebendo não vai trabalhar (...). Como a família vai ajudar se só bebe e não trabalha (E4).

Silva (2004) fala sobre o estresse vivido por mulheres casadas sujeitos dependentes do álcool e afirma que elas ficam ansiosas, inseguras e desmotivadas em relação ao comportamento de seu cônjuge, o que pode não colaborar com a abstinência alcoólica do seu esposo.

Outro aspecto apontado por um dos pesquisados diz respeito às complicações clínicas em decorrência do alcoolismo que interferem na vida do próprio sujeito e na da família.

Ele tem os problemas dele, tem diabete, trombose(E4).

Conforme Ramos; Bertolote (1997), a ingestão de bebidas alcoólicas em quantidade moderada parece ser pouco danosa para a maioria das pessoas. No entanto, a resposta é variável, pois uma mesma dose de álcool pode ser prejudicial para uma pessoa, mas não o é para outra. Isso depende da suscetibilidade biológica de cada um, bem como a influência de aspectos genéticos (história familiar positiva para alcoolismo e suas complicações), situações circunstanciais vividas pelo indivíduo ou a presença de doenças concomitantes, como a hipertensão arterial sistêmica ou úlcera péptica. Conforme os mesmos autores, os problemas clínicos associados ao uso excessivo do álcool estão relacionados a

alterações gastrointestinais, hepáticas, neurológicas, musculares, hematológicas, endócrinas, pulmonares e dermatológicas.

Uma das entrevistadas reforça a preocupação para com seu familiar por ele consumir substância química, o álcool, de forma excessiva, o que agrava o quadro clínico e prejudica seu estado geral de saúde, já que o mesmo é portador de diabetes *mellitus* e trombose. O consumo de álcool, pela pessoa com diabetes, deve ser cauteloso, pois ela é mais vulnerável aos efeitos secundários, já que o álcool interfere no funcionamento do fígado e do pâncreas, desregulando a glicose sanguínea.

Outro fator que emergiu como problema, referido por uma das participantes desse estudo, é o desconforto com o fato de seu familiar, quando alcoolizado, não retornar para o espaço doméstico, sendo necessário o envolvimento de outros familiares para procurá-lo.

Era difícil, chegava a noite e o meu filho precisava pegar o carro e procurar ele. Ele se escondia e até a última vez que acharam, ele tinha saído um dia antes de manhã e achamos no outro dia de tarde bêbado, com dois litros de cachaça. Ele tomava dois litros de cachaça se ele tinha, se ele tinha mais ele tomava mais. A gente era pobre, mas ele sempre dava um jeito de comprar (E5).

Embora a entrevistada alegue que o alcoolista se escondia, é comum acontecer apagamentos definidos, por Edwards; Marshall; Cook (2005), como episódios de amnésia induzidos pelo consumo excessivo de álcool, normalmente experimentados por pessoas com problemas graves de dependência alcoólica, embora usuários eventuais também possam apresentar apagamento. Os apagamentos são classificados em dois tipos, ou seja, a variedade em bloco ou maciça, caracterizada por uma amnésia densa e total, com recuperação súbita e espontânea por estimulação, sem lembranças dos eventos vivenciados no período amnésico. No apagamento fragmentário ocorrem episódios fragmentados de amnésia, com fronteiras indistintas e ilhas de memória no interior dessas fronteiras, sendo caracterizados por lembrança parcial ou completa e leva um menor período de tempo comparado com o primeiro tipo. Os episódios de alteração de memória provocados

pelo uso abusivo do álcool ocorrem de maneira variada. Portanto, é importante que os familiares e mesmo trabalhadores das equipes de saúde estejam inteirados desta situação respeitando a experiência de cada indivíduo. Nesse sentido, Santos; Martin (2009) proferem que as rotinas domésticas são organizadas a partir do estado de embriagues e das oscilações de humor do alcoolista, dificultando o estabelecimento de regras de convivência familiar.

O alcoolismo é uma doença da família em que todos são afetados e estes, por conseguinte, sofrem descargas destrutivas desta enfermidade, o que leva a uma vida tumultuada, entre gritos, discussões, mentiras, negações, vergonha, insegurança, que contribuem para a desestabilização familiar. Conforme Silva (2004), para cada alcoolista no Brasil, existe em torno de cinco a dez pessoas sofrendo os efeitos da doença, em que as primeiras consequências atingem a família, ampliando-se para as relações sociais, econômicas, culturais, intelectuais, emocionais e biológicas. O impacto na família manifesta-se principalmente pela ruptura e desorganização das relações interpessoais, com prejuízo no desenvolvimento das pessoas e da qualidade de vida e saúde dos que convivem com o problema.

O que uma das participantes deste estudo menciona vai ao encontro das colocações, ao se referir as alterações familiares que ocorreram na vida do alcoolista, em função do consumo de bebidas alcoólicas.

A família que ele tinha, a primeira mulher que ele tinha se separou dele por causa da bebida. Porque ele tinha o lar dele, tinha o emprego dele, ele vivia bem, tinha um filho. Só que ele começou a beber e daí ele destruiu o lar dele. Daí ele foi bebendo, foi indo, bebendo e virou uma pessoa alcoólica mesmo. Ele tá com a segunda mulher agora (E3).

Silva (2004) aponta que o relacionamento familiar é, comumente, um dos aspectos mais atingidos, no qual mais intensamente são percebidas as consequências do alcoolismo, pois as relações interpessoais podem estar entrelaçadas pelo sentimento de raiva e culpa e, muitas vezes, associadas a abandono e negligência.

Esta situação comumente ocorre, no momento em que os familiares conferem a situações externas a responsabilidade do alcoolismo de um de seus membros. Portanto, o alcoolismo não compromete somente a pessoa usuária de bebidas alcoólicas, mas provoca rupturas nas relações familiares, como reforçam Santos; Velôso (2008).

Ao considerar os relatos dos participantes do estudo, percebe-se que o alcoolismo compromete de modo significativo a convivência no espaço doméstico. Comumente a violência física está presente, associada a agressões verbais. Frequentemente ocorre perda de emprego e prejuízos financeiros em decorrência do alcoolismo de um dos membros do grupo familiar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todos os relatos sobre o convívio com o dependente de álcool no ambiente familiar evidenciam que é difícil e dolorosa a convivência com o alcoolista. Viver em um ambiente com uma pessoa etilista é viver preocupado, com insegurança, com dificuldades de relacionamento, problemas financeiros e sociais.

O que mais chamou a atenção foi a violência e a agressividade que os familiares sofrem de seus agressores alcoolistas. Estes mudam seu comportamento pelo abuso excessivo de álcool, perdem facilmente o controle sob seus atos, apresentam atitudes violentas, principalmente com seus familiares. Esta condição desencadeia sofrimento emocional em toda a família, que também adocece. Além do sofrimento pôde-se perceber o medo, pânico, sentimento de culpa, tristeza, carência afetiva, desestruturação familiar e social que estas famílias carregam consigo, o que deixa marcas profundas na sua vida.

No geral, os resultados dessa pesquisa podem ofertar subsídios aos trabalhadores de saúde no intuito de contribuir no planejamento e desenvolvimento de ações que atendam as demandas de famílias que vivenciam o alcoolismo de um de seus integrantes.

REFERÊNCIAS

- BALLONE, G.J.; ORTOLANI, I.V. **Violência doméstica**. 2003. Psiqweb. Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br.>. Acesso em: 20/06/2005.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa (Por): Edições 70, 2009.
- DSM IV TR. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 4^a ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- EDWARDS, G.; MARSHALL, E.J.; COOK, C.C.H. **O tratamento do alcoolismo: um guia para Profissionais da saúde**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- FILZOLA, C.L.A.; TAGLIAFERRO, P.; ANDRADE, A.S.; PAVARINI, S.C.I.; FERREIRA, N.M.L.A. Alcoolismo e família: a vivência de mulheres participantes do grupo de autoajuda Al-Anon. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v. 58, n.3, p. 181-186, 2009.
- GONCALVES, J.R.L.; GALERA, S.A.F. Assistência ao familiar cuidador em convívio com o alcoolista, por meio da técnica de solução de problemas. **Revista Latino-Am. Enfermagem**. v.18, n. especial, p. 543-549, 2010.
- LIMA, R.A. dos S.; AMAZONAS, M.C.L de A.; MOTA, J.A.G. Incidência de stress e fontes estressoras em esposas de portadores da síndrome de dependência do álcool. **Estudos de Psicologia**. v. 24, n.4, p. 431-439, Campinas, 2007.
- MINAYO, M.C. de S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29^a ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2010.
- RAMOS, S. de P.; BERTOLOTE, J.M. (Org.). **Alcoolismo Hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 3. ed. 1997.
- RIBEIRO, I.M. Violência na Família. In ELSÉN, I.; MARCON, S.S.; SILVA, M.R.S. **O viver em família e sua interface com a saúde e a doença**. 2^a ed. Maringá: Eduem, 2004.
- SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A. **Compêndio de Psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 9 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- SANTOS, E.C.V.; MARTIN, D. Cuidados de pacientes alcoolistas no município de Santos, SP, Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 62, n.2, p.194-199, Brasília, 2009.
- SANTOS, M.S.D.; VELÔSO, T.M.G. Alcoolismo: representações sociais elaboradas por alcoolistas em tratamento e por seus familiares. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**. v.12, n.26, p.619-634, 2008.
- SILVA, M.R.S. Convivendo com o alcoolismo na família. . In ELSÉN, I.; MARCON, S.S.; SILVA, M.R.S. **O viver em família e sua interface com a saúde e a doença**. 2^a ed. Maringá: Eduem, 2004.
- ZILBERMAN, M.L.; BLUME, S.B. Domestic violence, alcohol and substance abuse. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. v.27, suppl.2, p. 51-55, 2005.