



Artigo Original

O ENFRENTAMENTO DA FAMÍLIA DIANTE DO ALCOOLISMO

THE CONFRONTATION OF THE FAMILY BEFORE THE ALCOHOLISM

Resumo

Edvan Plácido Teixeira¹
Neiva Junkes Hoepers¹
Sonia Maria Correa¹
Valdemira Santana Dagostin¹
Maria Tereza Soratto¹

Estudo com objetivo de identificar o enfrentamento da família diante do alcoolismo, vivenciados pelas famílias dos dependentes alcoólatras. Pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória e de campo. O estudo foi desenvolvido em um grupo de apoio aos familiares de alcoolismo da Região Sul de Santa Catarina. Realizou-se entrevista semi-estruturada com cinco (5) famílias participantes do grupo. A análise dos dados foi realizada a partir da Técnica de Análise de Conteúdo. O estudo denota que a família precisa de cuidado, quando está envolvida com problemas decorrentes do alcoolismo no âmbito familiar. Considera-se essencial o papel do grupo de amor exigente no apoio e suporte para o enfrentamento do alcoolismo no contexto familiar.

Palavras-chave: Família; Alcoolismo; Grupos de Autoajuda.

Abstract

Study as to identify the coping of family alcoholism experienced by the families of alcoholics dependent. Qualitative e search, descriptive, exploratory and field approach. The study was conducted in a support group for family members of alcoholism in the Southern Region of Santa Catarina. We conducted semi-structured interviews with (5) five families participating in the group interview. Data analysis was performed from data categorization. The study indicates that the family needs care, when it engaged with problem saying from alcoholism in the family. It is essential for the group's role in supporting demanding love and support for coping with alcoholism in the family context.

Key words: Family; Alcoholism; Self-Help Groups.

¹ Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina – UNESC - Brasil

E-mail: guiga@unesc.net

Introdução

O alcoolismo representa um problema de saúde pública^{1, 2,3,4} atingindo toda a família e suas relações, trazendo sérias implicações sobre os filhos⁴. O cenário epidemiológico demonstra a expansão no Brasil do consumo de álcool^{1, 5}, que se associa ao contexto de vulnerabilidade de crianças, adolescentes e jovens¹, sendo que a família é um ponto muito importante na recuperação do dependente^{6,7}.

A Portaria nº 3.088, constitui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool entre outras drogas como os componentes que fazem parte na assistência dos usuários da rede de atenção psicossocial que são: Atenção Básica em Saúde; Atenção Psicossocial Especializada; Atenção de Urgência e Emergência; Atenção Residencial de Caráter Transitório; Atenção Hospitalar; Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial. Sendo assim, é de enorme importância para sociedade no apoio ao usuário dependente e familiar, auxiliando no tratamento tanto físico como mental, estabelecendo leis a serem cumpridas e abrindo portas para acolhimento e cuidado de pessoas dependentes e familiares⁸.

A Portaria nº 1.190, de 4 de junho de 2009 propõe como linhas de ação voltadas a promoção da saúde e dos direitos, inclusão social, enfrentamento do estigma, com apoio a estratégias de sensibilização de gestores, profissionais e população em geral sobre os direitos das pessoas que usam álcool e outras drogas e a experiências comunitárias e ações culturais que trabalham com o estigma e com a inclusão social, com a ampliação da rede de suporte social incluindo os grupos de ajuda mútua¹.

Considera-se fundamental o cuidado e um olhar mais atento aos familiares que vivenciam a situação de dependência de álcool na estrutura familiar. Nesta perspectiva, tanto a enfermagem como a equipe multiprofissional da rede de saúde deve estar capacitada para atuar com o dependente de álcool e seus familiares.

Através da reflexão sobre o processo de cuidado que envolve o alcoolismo e o conhecimento da realidade vivenciada pelos familiares na ótica dos próprios sujeitos pesquisados; poderemos ter uma aproximação da realidade vivenciada, oportunizando uma melhor compreensão do fenômeno do uso do álcool e subsidiando estratégias de cuidado de enfermagem.

Nesta perspectiva, este estudo teve por objetivo identificar de que forma a família enfrenta o alcoolismo no convívio familiar, no grupo de apoio Amor Exigente.

Métodos

Pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória de campo. O estudo foi desenvolvido em um grupo de apoio aos familiares de dependentes alcoólatras tendo como nome grupo de apoio Amor Exigente, localizado na Região Sul de Santa Catarina.

O Grupo Amor Exigente foi fundado no município pesquisado em 17 de fevereiro de 2010. O Grupo Amor Exigente foi organizado a partir da necessidade da família e do dependente para lidar com a situação decorrente

do alcoolismo. Para ser coordenador do grupo de apoio tem que frequentar o amor exigente; ter interesse e estar apto para a função. O Amor Exigente é uma proposta de educação destinada a pais e orientadores, visando prevenir e solucionar problemas no âmbito familiar e social decorrente do alcoolismo e uso abusivo de drogas. O grupo reúne-se uma vez por semana, durante todo o ano. A população estudada foi de 5 familiares dos dependentes de álcool.

A análise e interpretação dos dados foram realizadas a partir da técnica de análise de conteúdo, através da categorização dos dados⁹.

Para preservar o sigilo decorrente das entrevistas realizadas, de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras da Res. 466/12¹⁰ que envolvem pesquisa com Seres Humanos e Grupos Vulneráveis, utilizou-se a letra 'A' para os familiares significando Amor; seguido do respectivo número – A1 a A5. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa da UNESC Projeto 700.763/2014.

Resultados

O perfil dos familiares entrevistados são quatro (04) do sexo feminino e um (01) do masculino, com faixa etária entre 27 a 51 anos, sendo três (03) casados, um (01) solteiro e um (01) viúvo. Quanto à profissão foram bem variadas: desempregado, cabeleireira, vendedora, pescadora e aposentada. Em relação ao vínculo com o dependente três (03) são mães, um (01) filho e uma (01) irmã.

A história da dependência do familiar

A dependência do álcool geralmente esta associada ao uso de outras drogas (A2 - A5); além de conflitos familiares (A1) e separação dos pais (A3); citado nos relatos descritos pelos familiares:

A1-“Conheci meu pai como alcoólatra, quando estava sobre efeito do álcool era outra pessoa totalmente diferente, era agressivo, ofendia as pessoas ao seu redor, negava tudo que tinha feito no dia anterior sobre efeito do álcool. Foi internado uma vez, mas fugiu, só parou de beber quando sua saúde ficou comprometida. Hoje continua beber, mas bem menos quantidade.”

A2-“Meu filho tem seus vícios desde os 15 anos, mas eu nunca desconfiei que ele usasse álcool e outras drogas ilícitas, meu filho sofre de epilepsia, e quando bebia suas crises eram mais contínuas, mas eu não desconfiava por que achava que era da própria doença. Descobri que meu filho usava drogas a um ano atrás, quando ele mesmo decidiu contar incentivado pela sua namorada, eu e meu esposo conversamos com ele sobre tratamento, e ele aceitou e foi internado na cidade de Chapecó, onde permaneceu por um ano, após veio para casa mas não durou muito e voltou para a rotina das drogas. Hoje ele se encontra em tratamento numa clínica de Içara com boa recuperação.”

A3-“Minha irmã com 19 anos engravidou e foi abandonada pelo pai da criança por um namoro de 4 anos, o ex casou-se com a melhor amiga dela[...]. Mais mesmo assim minha irmã continuou a vida se formou de farmacêutica e trabalhou 5 anos numa farmácia. Sofreu muito também com a separação dos

nossos pais, porque ela era o xodó do pai, e ele acabou indo embora com uma menina da idade dela [...] Acredito que tudo isso foi acumulando e para amenizar o sentimento dela começou a beber e tomar comprimidos faixa preta.”

A4–“O álcool começou a fazer parte da vida da minha filha quando ela tinha treze anos de idade, mas, só porque eu nunca tinha percebido, pois minha filha pedia para ela ir à casa de suas amigas para conversar, mas nunca desconfiei que fosse para beber, ela também bebia na escola com as amigas. Certo dia as amigas de minha filha foram me chamar, pois minha filha estava passando mal com congestão, após esse dia eu comecei a prestar mais atenção na minha filha, e percebi que os frascos de álcool que eu tinha dentro de casa começaram a ficar vazios. Comecei a notar também que ela ficava muito alegre e com hálito de álcool, olhos vermelhos e, às vezes, agressiva nas conversas, após um tempo começou a se envolver com drogas mais pesadas. Minha filha é mãe de dois filhos, um menino de nove anos e uma menina de seis meses, os dois ficaram com os familiares. Minha filha teve seis internações e hoje com trinta anos de idade se encontra internada.”

A5–“Minha filha começou com maconha aos 14 anos de idade, gostava de sair, mas eu nem desconfiava do envolvimento dela com as drogas, aos 15 anos começou a se envolver com drogas mais pesadas como crack, e assim seguindo uma vida sofrida. Minha filha começou ir para as boates para se prostituir, e foi onde que ela começou a usar bebidas de álcool quando não tinha drogas pesadas, eu fui descobrir o envolvimento da minha filha com as drogas quando ela chegou a mim e me contou quando ela tinha 18 anos de idade. Hoje minha filha tem 30 anos e tem uma filha que fica com os familiares por ordem da justiça até ela se recuperar, sendo que continua internada, mas com boa recuperação e esta trabalhando na casa de recuperação.”

Mesmo com o avanço desenvolvido no tratamento do dependente de álcool e outras drogas, por meio de leis e da criação de centros de tratamento e reabilitação, o sujeito ainda é visto como um ameaça para a sociedade, visão esta que persiste desde a antiguidade, o que gera discriminação e dificulta o tratamento e atendimento nesta epidemia. Neste sentido destaca-se a importância da realização de estudos sobre a temática, buscando prover subsídios para melhor capacitação dos profissionais que trabalham nos serviços de saúde¹¹.

Os sentimentos da família diante do alcoolismo

Os sentimentos de revolta; raiva; não aceitação; rejeição; brigas; discórdia; tristeza; angústia; decepção foi descrito pela maioria dos familiares; segundo algumas falas abaixo descritas:

A1–“Revolta, tristeza e decepção.”

A5–“Tristeza, brigas, discórdia.”

A4 –“Já tive muito sentimento de raiva, angustia e pena, hoje tenho sentimento de medo, pois perdi meu esposo a quatro meses que era minha base e da família.”

Na maior parte das vezes a família alimenta a esperança de que o dependente do álcool abandonará o vício, mas quando isso não ocorre, pode desencadear ruptura nas relações familiares. Na família torna-se comum a expressão de sentimentos ambivalentes, entre os quais sofrimento, a esperança, o amor, o ódio e satisfação e a insatisfação¹². O sofrimento e a tristeza se caracterizam por situações emocionais próprios, sendo uma resposta do organismo quando o indivíduo se encontra intensamente com sua fragilidade¹³.

Apesar dos sentimentos de tristeza e decepção da família A2 e do relato de não aceitação, rejeição, brigas e culpa da família A3; surgiu uma luz de esperança na recuperação, segundo as falas:

A2 – *“Tristeza, decepção, mas com esperança em sua recuperação e espera que seja verdadeiro a sua recuperação.”*

A3 – *“Nossa quando nos descobrimos brigamos muito com elas e não aceitávamos de jeito nenhum [...] Sentimento de rejeição encontramos no primeiro momento e minha mãe de culpa [...] dai depois de um tempo vimos que poderíamos ajudar e começamos a frequentar o amor exigente [...] que nos ajudou e muito!”*

A esperança é um meio essencial para a família, sendo um sentimento que basicamente ajuda a família saber que é provável encontrar uma porta de saída para o sofrimento e assim encorajando-a para superar as aflições que a afligem¹⁴.

As pessoas estão sempre à espera de coisas novas, como dias melhores, trabalho digno, condições de saúde, educação, enfim, a esperança estimula as pessoas no seu enfrentamento do dia a dia¹⁵.

O grupo de apoio amor exigente ajuda pais e filhos a redirecionar seus caminhos, encorajando as pessoas a agir, em vez de só argumentar, estabelece a colaboração familiar e comunitária, desencoraja a agressividade e a violência¹⁶.

Percebe-se o quanto o grupo de apoio pode fazer a diferença nos sentimentos expressados da família; dando subsídios para o suporte e enfrentamento da família diante do alcoolismo.

O Enfrentamento da família diante do alcoolismo no convívio familiar

Quando se questionou a família sobre o enfrentamento do alcoolismo no convívio familiar; a maioria citou as brigas; discórdia; dificuldade e não aceitação; além das críticas da própria família.

A representação das dificuldades inerentes à família para o enfrentamento do alcoolismo no convívio família é expressa nas falas:

A1 – *“Com dificuldade e a não aceitação. Pois no convívio quando ele esta sobre efeito do álcool, fica difícil conversar, então é onde gera briga e discussão entre a minha mãe e meu pai, e quando ele esta sóbrio vem mais brigas, pois vêm as cobranças porque que ele voltou a beber.”*

A5 – *“Com muita dificuldade e críticas dos familiares.”*

Os relatos expressos pelas famílias A1 e A5 foram corroborados pela pesquisa de Filizola⁴, ressaltando o sofrimento das famílias que vivenciam os conflitos no

relacionamento interpessoal, a falta de apoio de outros membros da família e os problemas financeiros relacionados ao alcoolismo⁴. Observa-se o grande impacto que o alcoolismo gera ao desestruturar a família e esta disfunção pode progredir para uma desintegração da família. O alcoolismo pode ser tratado, mas as conseqüências da família disfuncional, nem sempre⁷.

A família ao passar por uma crise desencadeada pela doença sente-se vulnerável¹⁷. Familiares que não estão tendo liberdade em sua autonomia terão sua saúde física e mental expostas aos efeitos do papel de cuidador familiar, podendo ocorrer influencia no tratamento e reabilitação do indivíduo¹⁸. Destaca-se que apesar do choque enfrentado pela família A2; das dificuldades inerentes ao convívio familiar expresso na fala do familiar A3 e dos conflitos e brigas relatadas pelo familiar A4; o tratamento do dependente e apoio e suporte recebido do Grupo Amor Exigente foram essenciais para o reencontro da esperança, significando alívio:

A2 –*“No inicio foi muito difícil, pois foi um choque ver nosso filho naquela situação, mas hoje sentimos um pouco mais de alívio, pois nosso filho esta em tratamento e cada vez mais percebemos sua progressão.”*

A3 –*“No começo foi difícil, mais agora ela esta internada, que foi um alívio total.”*

A4 –*“Enfrentávamos com muitos conflitos e briga ate o dia de sua internação, e com apoio no grupo amor exigente.”*

A ajuda de um familiar responsável na intervenção contribui para a família sentir-se forte para afrontar a situação, seguindo em busca da sua autonomia¹⁷. Uns dos objetivos gerais da rede de atenção psicossocial são promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas na sociedade, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária⁸.

O objetivo do amor exigente baseia-se em trabalhar comportamento inadequado, é educar que também é ensinar, mostrar o caminho, conduzir, guiar, para que isso aconteça é necessário mostrar o caminho, fazer por eles aquilo que gostariam que fizessem por vocês¹⁶.

Neste contexto, para o enfrentamento no âmbito familiar do alcoolismo, a família e o dependente necessitam do suporte e apoio da equipe multiprofissional da saúde e de uma rede de tratamento eficaz, onde os grupos de apoio podem sinalizar esperança e resposta.

Adaptação da Família diante da dependência do familiar ao álcool

Com o tempo a Família busca adaptar-se a dependência do familiar ao álcool acostumando-se a situação; ignorando e ficando em silencio. A família A2 relatou que somente cobra quando o dependente está sóbrio.

A1–*“Ao longo dos sofrimentos com álcool, fui-me ‘acostumado’ com a situação. Meu pai passou a ser ignorado com sua bebedeira, e as cobranças para deixar de beber eram cobradas quando ele estava sóbrio, e tentávamos não deixar o alcoolismo nos atingir.”*

A2–*“Eu não converso muito, e meu marido não se encontra muito em casa, pois é caminhoneiro, para mim o silencio foi umas das maneiras que eu*

encontrei para lidar com a situação, pois não comento muito de minha vida particular com outras pessoas.”

Na maioria das vezes surgem os conflitos familiares, sendo que a pessoa que tinha as responsabilidades no âmbito familiar encontra-se incapaz, devido à dependência do álcool¹⁹.

A Família A3 não se adaptou à dependência do familiar; considerando ser essencial o desapego ao passado e a esperança de uma nova vida para o dependente a partir do tratamento realizado:

A3–*“Não nos adaptamos e não aceitamos [...] internamos ela, e só vai realmente sair quando reconhecer que estava doente e que hoje já sabe, porque fez uso naquele momento de sofrimento [...] Na clínica eles fazem um trabalho muito bom, que é o encontro dela com a realidade e que o passado já passou que deve seguir uma nova vida daqui em diante!”*

O adoecer em decorrência do alcoolismo não fica restrito à pessoa dependente, pois de alguma maneira atinge todos os membros da família¹⁹. A interrupção na saúde de um indivíduo ocasiona uma crise, não só para a família, mas também para o próprio indivíduo, sendo uma condição que necessita períodos longos de supervisão, observação e cuidados, por motivo de necessidade, por um longo tempo, o indivíduo, frequentemente depende de seus familiares para cuidados físicos, contato social, apoio emocional e financeiro¹⁸.

O preconceito vivenciado pela família que enfrenta a dependência do álcool, tanto da sociedade como no próprio convívio familiar foram destacados nas falas das famílias A4 e A5:

A4–*“Tentamos levar a vida normalmente, sem esconder o vício da filha, mas a comunidade da cidade anterior onde eu morava, as pessoas conhecidas rotulavam e condenavam minha filha e a família.”*

A5–*“Com desespero, pois os únicos que apoiam ela sou eu sua mãe e seu padrasto, pois o restante da família não aceita ela como drogada.”*

O dependente do álcool ainda é visto como um perigo para a sociedade, concepção esta que perdura desde a antiguidade, o que gera discriminação e dificulta o tratamento e atendimento nesta epidemia¹¹. É essencial para as reflexões sobre família, a desconstrução de nossos conceitos prontos, buscando o desprendimento dos preconceitos para podermos entender as novas configurações familiares²⁰.

De acordo com o Ministério da Saúde os dependentes e seus familiares têm o apoio no combate a estigmas e preconceitos, possibilitando respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade⁸.

Saber as forças e a individualidade da família, acatar os diversos processos de enfrentamento consiste em conhecer o que ajuda cada família a vencer os desafios com que são defrontadas e ir em frente, sem julgar e censurar, o modo como cada família enfrenta as situações diversas²¹.

Considera-se que a família possui sentimentos de medo, vergonha e insegurança diante do alcoolismo do dependente, sendo que o alcoolismo pode desencadear insegurança e desestruturação familiar. A família e o dependente

podem não aceitar o alcoolismo como doença, o que leva a não adesão ao tratamento agravando ainda mais o relacionamento familiar.

O apoio dos familiares, amigos e comunidade para a família diante do enfrentamento do alcoolismo

As famílias destacaram a falta de apoio recebido para o enfrentamento do alcoolismo; também ressaltaram todo o preconceito vivenciado envolto em fofocas; descrito nas falas:

A1–*“Não tivemos apoio, vimos só algumas pessoas fazendo piadinhas e rotulando, até da própria família.”*

A3–*“A família sempre quis o melhor para ela, mais a comunidade falou demais, que era ela uma menina que tinha de tudo e que não precisava fazer isso [...] E passando de boca em boca já falarão que estava usando droga, sempre aumentando o caso, onde eu fico indignada!”*

A4–*“Não tivemos apoio dos familiares nem dos amigos e muito menos da comunidade, único apoio que conseguimos era entre nós mesmos.”*

A5–*“Não temos apoio da família nem dos amigos, temos que contar com nos mesmos.”*

A maioria das famílias evita falarem do alcoolismo com os demais familiares isolando-se diante do problema; além de expressarem vergonha em relação às atitudes constrangedoras do dependente, o que compromete sobremaneira a vida social das mesmas⁴.

Ressalta-se a importância do apoio entre a própria família que convive diretamente com o dependente citado nas falas das famílias A4 e A5. Já a família A2 recebeu apoio tanto da família como dos amigos, com palavras de incentivo e motivação:

A2 –*“O apoio veio de todos os lados dos familiares e dos amigos, com palavras de otimismo e sempre falando que no final tudo ia dar certo.”*

A família carece ser envolvida como unidade de cuidado no planejamento da assistência oferecida pelos serviços de saúde e com uma rede de suporte social efetiva, na esperança de desfazer o modelo de assistência fragmentado, visando apenas pessoas dependentes de drogas²².

O alcoolismo é envolto pelo estigma do preconceito da família, sociedade e muitas vezes da própria equipe de saúde que deveria ter conhecimento técnico, comportamento ético e humanizado para lidar com o processo de adoecimento do paciente e família.

O apoio e suporte da equipe multiprofissional de saúde para a família

A família A2 ressaltou o apoio do CAPS em relação às orientações sobre o processo de tratamento e a família A4 o apoio da assistência social para a internação por ordem judicial.

A2–*“A agente comunitária visitou a minha casa fez perguntas se tinha algum dependente de drogas, confirmei com ela que tinha, mas foi só isso não tivemos outra resposta. O único apoio que tivemos foi do CAPS, que também*

nos procuramos, onde fomos orientados sobre sistema burocrático e como funciona o tratamento.”

A4–*“Quando morávamos na cidade anterior, tivemos apoio da assistência social para internação por ordem judicial.”*

O uso dos espaços sociais da comunidade beneficia a admissão efetiva no CAPS, possibilitando um aumento na corresponsabilidade da família e da equipe, desinstitucionalização do indivíduo em sofrimento psíquico. Sendo que, apesar da família ser acompanhada e receber determinado apoio da equipe, o trabalho com os familiares implica um maior esforço da equipe quanto a história de vida do familiar, principalmente, em relação à reconsideração das suas necessidades e as ações advindas da sua convivência com os familiares, usuários e do reconhecimento dos valores das crenças e cultura dos familiares²³.

Ressalta-se nos relatos das famílias A1 e A5 a falta de apoio para a família:

A1 –*“Não tivemos apoio, pois naqueles dias que ele se encontrava totalmente dominado pelo álcool, a única ajuda era a internação com consentimento do usuário, hoje vimos o cenário bem diferente, com uma ampla ajuda tanto para o usuário como para a família.”*

A5–*“Nem um apoio de equipe, foi levada ela com overdose para hospital e eu sua mãe tive que encaminhar tudo.”*

É imprescindível que os profissionais de saúde acolham os usuários sem preconceitos, visando aumentar as possibilidades de adesão destes ao tratamento¹¹, buscando uma assistência multiprofissional qualificada, humanizada e resolutiva, na concepção de rede, que inclua a família neste processo.

A família A3 destacou o papel do grupo de amor exigente no apoio e suporte para o enfrentamento do alcoolismo no contexto familiar:

A3 –*“Procuramos o apoio do amor exigente.”*

A Rede de Atenção Psicossocial tem como objetivo promover o acesso das pessoas dependentes do uso álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção; garantindo a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento e do acompanhamento contínuo⁸.

Constituem-se como objetivos da equipe multiprofissional que atua na Rede de Atenção Psicossocial: reduzir danos provocados pelo consumo de álcool e outras drogas; promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas na sociedade, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária; desenvolver ações intersetoriais de redução de danos em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil; monitorar e avaliar a qualidade dos serviços por meio de indicadores de efetividade e resolutividade da atenção⁸.

O processo de recuperação do alcoolismo é lento e gradual e necessita de suporte e apoio familiar. Considera-se essencial conhecer como a família se adapta e enfrenta a problemática do uso do álcool no âmbito familiar, como forma de subsidiar estratégias que poderiam ser utilizadas pela equipe multidisciplinar no suporte e apoio aos familiares e dependentes.

O suporte recebido do grupo de apoio Amor Exigente diante do enfrentamento do alcoolismo para a família

O apoio e suporte recebido do grupo de apoio Amor Exigente para a família foi relacionado à aprendizagem e conhecimento sobre o enfrentamento do alcoolismo no contexto familiar; as dificuldades que o próprio alcoólatra enfrenta; e o sentimento de esperança:

A1–“Esperança para continuar uma vida mais tranquila, aprendizado para saber lidar com a situação no alcoolismo e o entendimento sobre a dificuldade em que o próprio alcoólatra enfrenta e o valor que cada membro da família representa no enfrentamento no alcoolismo.”

A2–“Conhecimentos oportunidade de expressar os problemas e maneiras de lidar com o alcoolismo, e um suporte para reforçar e preparar mais a família para enfrentar o alcoolismo, porque a família também precisa de tratamento”.

A3–“Muito maravilhoso[...].”

Os 12 princípios básicos do Amor Exigente, faz uma análise e reflexão sobre as principais causas dos desajustes individuais e familiares: **1º Princípio:** Os problemas da família têm raízes na estruturação atual da sociedade. **2º Princípio:** Os pais também são gentes. **3º Princípio:** Os recursos são limitados. **4º Princípio:** Pais e filhos não são iguais. **5º Princípio:** A culpa torna as pessoas indefesas e sem ação. **6º Princípio:** O comportamento do filho afeta os pais, o comportamento dos pais afeta o filho. **7º Princípio:** Tomar atitude precipita a crise. **8º Princípio:** Da crise bem administrada, surge à possibilidade de mudança positiva. **9º Princípio:** Na comunidade, as famílias precisam dar e receber apoio. **10º Princípio:** A essência da família repousa na cooperação, não só na convivência. **11º Princípio:** A exigência na disciplina tem o objetivo de ordenar, organizar nossa vida e a de nossa família. **12º Princípio:** Amor com respeito, sem egoísmo, sem comodismo deve ser também um amor que eduque, oriente e exija¹⁶.

O amor exigente é uma proposta de educação destinada a pais e orientadores, como forma de prevenir e resolver problemas com seus filhos, sendo um novo enfoque para comprovar conceitos de educação. É um grupo de apoio a pais e jovens com dificuldade, que ajuda a encontrar caminhos para que a família possa viver completa e feliz. O amor exigente é um trabalho sério e árduo, por isso mesmo, gratificante e compensador¹⁶.

Os familiares A4 e A5 além de referirem à aprendizagem proporcionada pelo grupo de apoio para lidar com o alcoolismo; ressaltaram a necessidade de cuidado do cuidador familiar:

A4–“Apoio que tive foi na área do conhecimento para noção de como lidar com a situação que o alcoolismo nos coloca, e também nós da à oportunidade de pensar mais em nos para melhorar a nossa qualidade de vida.”

A5–“Todo, tanto na área física como espiritual e também no aprendizado de lidar com o dependente e o cuidado com a própria família.”

Os profissionais de saúde precisam manter comunicado de informações completas e válidas sendo útil para os familiares ter atitude nos cuidados e nas

tomadas de decisão do paciente²¹. O apoio social é importante para complementar de forma positiva na qualidade de vida do cuidador familiar e na reabilitação do doente¹⁸.

Palavras da família a outras famílias que estão enfrentando a dependência ao álcool

Em relação ao questionamento: a partir da sua participação no grupo de apoio Amor Exigente o que você diria a uma família que atualmente esta enfrentando a dependência ao álcool no contexto familiar? Foi destacada a necessidade de tratamento de todo o núcleo familiar. O alcoolismo no âmbito familiar afeta a todos os membros.

A1—*“Falaria que não só o alcoólatra precisa de tratamento, mas também o familiar, pois a família não pode se acabar diante do alcoolismo. E incentivaria essa família a procurar o amor exigente ou outro grupo de apoio à família.”*

A2—*“Diria para procurar ajuda de grupos que dão apoio à família, pois se um membro da família esta em dificuldade a família também esta.”*

A4—*“Para procurar o amor exigente, pois o apoio é ao co-dependente não só dependente de drogas, mas para todo tipo de enfrentamento.”*

A5—*“Diria que as drogas são como grades de cadeia que as pessoas não conseguem se libertar, destruindo a família e tudo ao seu redor. O amor exigente vem para apoiar as famílias a saberem lidar com o dependente, e buscando tratamento para elas mesmo.”*

O familiar A3 não respondeu a questão.

É necessário que a equipe de saúde avalie a experiência do cuidador familiar e paciente dependente, para entender como o cuidador realiza seu papel, se o familiar define a experiência sem apoio e sentindo-se presa a situação, as intervenções devem ser focadas na procura de apoio social, como meio de proteger a saúde do familiar cuidador e no processo de reabilitação do doente¹⁸.

Os efeitos da doença sobre a família e sobre os membros individuais da família não são unidimensionais ou lineares, mas multifacetados e recíprocos, afetando toda a família¹⁴.

Ao visualizar o cuidado como uma forma de relacionar-se com outro ser, é que se percebe a necessidade de voltar-se um olhar para as famílias²². O tratamento do alcoolismo requer o tratamento dos familiares que sofrem com a dependência e necessitam de apoio. A família é considerada co-dependente e necessita de conhecimento e sensibilização para lidar com a abordagem do dependente no contexto familiar.

Necessidades da família para a recuperação do dependente de álcool

Os familiares A4 e A5 destacaram como necessidade saber lidar com o dependente para a reabilitação adequada e prevenir recaídas:

A4—*“A família tem que se tratar também, não só o dependente, pois precisa saber lidar com a reabilitação do familiar dependente no convívio familiar e na sociedade.”*

A5—*“De sua recuperação e de saber como lidar com dependente para que ele não volte para vida anterior de drogas, pois temos medo de recaída.”*

O Familiar A2 ressaltou como necessidade da família: A2 —*“Progresso no resultado da recuperação do filho.”*

O familiar A1 necessita de apoio social, seja dos familiares, amigos; grupos de apoio e equipe multiprofissional; além da motivação do próprio dependente para a recuperação:

A1 —*“Ela precisa de apoio dos familiares, amigos e de boa vontade do próprio alcoólatra e também dos grupos de apoio e das autoridades e profissionais de saúde.”*

O Familiar A3 não respondeu.

As doenças podem assumir diferentes formas, mas é no meio familiar que mais vezes elas serão resolvidas, com isso os profissionais devem se instrumentalizar para ampliar uma visão crítica para ofertar uma assistência de qualidade à família. As estratégias referentes ao apoio social para a saúde dos cuidadores familiares e a reabilitação do indivíduo dependente são aquelas que fazem o cuidador se sentir-se em condições para retomar suas rotinas, anteriormente abandonadas¹⁸.

Quando pesquisamos certos aspectos da experiência de doença, podemos ser testemunhas de vidas de famílias sendo atingidas por um evento muitas vezes devastador¹⁴.

A família é uma organização social ativa que responde aos estímulos e dificuldades do mundo que a cerca; portanto, seus problemas têm raízes na cultura existentes na sociedade, assim, tempos atrás, era natural valorizar o SER: ser bom, ser correto, ser digno e honrado, era importante FAZER: fazer um trabalho com honestidade, competência e seriedade, para conseqüentemente, TER: o respeito da comunidade, a ascensão econômica e social, sentir-se realizado e feliz, entretanto, hoje luta-se bravamente só para TER: ter diploma, ter sucesso, ter casa e por ai afora, pior ainda é quando vivemos de aparência e aparentar ter é o que nos consome¹⁶.

Nos momentos difíceis de sofrimento, em que a aflição parece insuportável, a família recorre a práticas significativas às suas crenças, buscando suavizar o sofrimento e centralizando a atenção na esperança¹⁴.

O álcool, substância psicoativa prejudicial à saúde, tem sido aceito e consumido amplamente pela sociedade, de forma precoce. O uso de bebidas alcoólicas provoca agravos que se referem à saúde física, psíquica e social. Devem ser instituídas políticas de saúde e educação referentes ao tema, com abordagens preventivas relacionados ao consumo do álcool, incluindo ações fundamentadas por propostas metodológicas que enfatizem, principalmente, os fatores de risco e as possíveis complicações biopsicossociais^{24, 25}, sendo que os planos de intervenção devem inserir o núcleo familiar para a reabilitação do alcoolista²⁶, de forma sistêmica⁷. A família deve ser considerada eixo fundamental na recuperação do paciente.

Discussão

Os sentimentos vivenciados pela família em relação ao alcoolismo são variados, complexos e contraditórios com misto de tristeza; angústia; decepção; revolta; raiva; não aceitação; rejeição; brigas; discórdia; sentimento de culpa; pena; medo e esperança.

A adaptação da Família diante da dependência do familiar ao álcool envolve acostumar-se a situação; ignorar e ficar em silêncio; cobrar quando o dependente está sóbrio; não aceitação e desespero; além dos relatos de preconceito e rótulo inseridos sobre o dependente e toda a família. Nas palavras dos próprios entrevistados denota-se que a família também precisa de tratamento. Se um membro da família está em dificuldade à família também está.

Para a família o apoio e suporte recebido do Grupo Amor Exigente foram essenciais para o reencontro da esperança, propiciando aprendizagem e conhecimento sobre o enfrentamento do alcoolismo no contexto familiar; além da necessidade do cuidado do cuidador familiar.

A família necessita do suporte e apoio da equipe multiprofissional da saúde e de uma rede de tratamento eficaz. Considera-se essencial o papel do grupo de amor exigente no apoio e suporte para o enfrentamento do alcoolismo no contexto familiar. A partir desta pesquisa vislumbra-se a necessidade do cuidado de enfermagem em uma concepção integralizada de família. Considera-se essencial a formação do enfermeiro para o cuidado integral, ético e humanizado frente ao dependente de álcool e familiares.

Referências Bibliográficas

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.190, de 4 de junho de 2009. [Citado 2014 dez 23]. Disponível em: bvsms.saude.gov.br.
2. Fornazier ML, Siqueira MM. Consulta de enfermagem a pacientes alcoolistas em um programa de assistência ao alcoolismo. J. bras. psiquiatr. 2006 ; 55(4): 280-87.
3. Acauan L, Donato M, Domingos AM. Alcoolismo: um novo desafio para o enfermeiro. Esc. Anna Nery. 2008; 12(3): 566-70 .
4. Filizola CLA, Perón CJ, Nascimento MMA, Pavarini SCI, Petrilli Filho JF. Compreendendo o alcoolismo na família. Esc. Anna Nery. 2006; 10(4): 660-70.
5. Detoni M. Guia prático sobre drogas: conhecimento, prevenção, tratamento. São Paulo: Rideel, 2011.
6. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica. Porto Alegre: Artmed, 2007.
7. Mangueira SO, Lopes Marcos VO. Família disfuncional no contexto do alcoolismo: análise de conceito. Rev. bras. enferm. 2014; 67(1): 149-54.
8. Brasil. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. [Citado 2014 dez 23]. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br>
9. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.
10. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. [Citado 2014 dez 23]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br>

11. Gabatz RIB, Johann M, Terra MG, Padoin SMM, Silva AA, Brum JL. Percepção do usuário sobre a droga em sua vida. *Esc. Anna Nery*. 2013; 17(3): 520-25.
12. Silva MRS. Família de alcoolista: o retrato que emerge da literatura. *Fam. SaúdeDesenv*. 2003; 5 (1): 9-18.
13. Antunes F, Marcon, Sonia S, Oliveira MLF. Sentimentos dos cuidadores de usuários de bebidas alcoólicas frente à internação. *Acta paul. enferm*. 2013; 26 (6): 581-5 .
14. Angelo M. Ouvindo a voz da família: narrativas sobre sofrimento e espiritualidade. *O Mundo da Saúde*. 2010; 34(4): 437-43.
15. Balsanelli ACS, Grossi SAA, Herth K. Avaliação da esperança em pacientes com doença crônica e em familiares ou cuidadores. *Acta paul. enferm*. 2011; 24 (3):354-8.
16. Menezes MSC. O que é amor exigente. São Paulo: Loyola, 2012.
17. Pettengill MAM, Angelo M. Identificação da vulnerabilidade da família na prática clínica. *Rev. esc. enferm*. 2006; 40 (2): 280-5.
18. Bocchi SCM, Angelo M. Interação cuidador familiar-pessoa com AVC: autonomia compartilhada. *Ciênc. saúde coletiva*. 2005; 10(3): 729-38.
19. Santos AM, Silva MRS. A experiência de cuidar da mulher alcoolista na família. *Rev. esc. enferm*. 2012; 46(2): 364-71.
20. Oliveira NHD. Recomeçar: família, filhos e desafios. São Paulo: Editora UNESP, 2009.
21. Cruz AC, Angelo M. Cuidado centrado na família em pediatria: redefinindo os relacionamentos. *Revista Cienc CuidSaude*. 2011; 10(4): 861-5.
22. Veloso LUPM, Souza CF. A Família Frente ao Alcoolismo: um estudo fenomenológico. *RevEnferm UFPI*. 2012; 1(1): 14-21.
23. Camatta MW, Schneider JF. O trabalho da equipe de um Centro de Atenção Psicossocial na perspectiva da família. *Rev. esc. enferm*. 2009; 43 (2): 393-400.
24. Anjos KF, Santos VC, Almeida OB. Perfil do consumo de bebidas alcoólicas por adolescentes escolares. *Rev.Saúde.com*. 2012; 8 (2):20-31.
25. Rios PAA, Matos AM, Fernandes MH, Barbosa AR. Consumo e uso abusivo de bebidas alcoólicas em estudantes universitários do município de Jequié/BA. *Rev.Saúde.com*. 2008; 4 (2):105-16.
26. Sena ELS, Bárbara Santos Ribeiro BS, Soares CJ, Carvalho PAL, Santos VTC. Percepção de familiares sobre a reabilitação psicossocial de alcoolistas: um olhar fenomenológico. *Rev.Saúde.com*. 2015; (Supl. 1):59-61.

Endereço para correspondência

Maria Tereza Soratto
R Dom Joaquim Domingos de Oliveira, 50. Apt 301 . Ed.
Jatobá. Centro. Criciúma-SC. CEP: 88.801-230. Telefone
(48)99781612.

Recebido em 25/02/2015

Aprovado em 26/08/2015