

O PAPEL DA FAMÍLIA NO TRATAMENTO DO ALCOOLISMO: a Visão do Paciente¹

Pablo Ferrer Rodrigues²
Simone Coelho Amestoy³
Cláudio Mairan Brazil⁴

Resumo

A família tem papel fundamental no tratamento de todas as doenças mentais, não sendo diferente com o alcoolismo. Este estudo objetivou identificar a visão do paciente quanto ao papel da família em seu tratamento. A investigação apresentou uma abordagem qualitativa, na qual se utilizou como instrumento uma entrevista semi-estruturada. A coleta de dados foi realizada em uma instituição psiquiátrica de médio porte situada no interior do Rio Grande do Sul e foram entrevistados seis pacientes. Os dados foram analisados obtendo-se três temas: relação sujeito-familiar, papel da família no tratamento do alcoolismo, pensamento da família a respeito do alcoolismo: a visão do paciente. Os resultados revelaram que a família é vista pelo alcoolista como a base para a recuperação de sua doença atuando no sentido da busca de soluções e atividades para que haja uma maior ocupação e equilíbrio diário. Em vista disso acreditamos que a presença dos familiares tem vital importância na recuperação do dependente de álcool.

Palavras-chave: Família. Paciente. Alcoolista.

The Family Role in the Treatment of Alcoholism: a Patient View

Abstract

The family plays a fundamental role in the treatment of all mental disorders, no different with alcoholism. This study aimed to identify the patient view of the family role in the treatment. The investigation had a qualitative approach, in which a semi-structured interview was used as instrument. The collecting of data was done in a medium size psychiatric institution in the inner part of Rio Grande do Sul. Three themes were obtained through the data analyses: Subject-family Relationship, Family role in the treatment of Alcoholism, and Family perceptions about the Alcoholism: The patient view. The results revealed that the alcohol addicted people see the family as the basis for their recovering, acting in order to search for solutions and activities reaching bigger occupation and daily balance. Thus we believe the family presence has vital importance in the alcohol addicted person recovering process.

Keywords: Family. Patient. Alcohol addicted.

¹ Trabalho baseado na Monografia apresentada à Universidade Federal de Pelotas como requisito à obtenção do título de bacharel em Enfermagem

² Enfermeiro. Graduado pela Universidade Federal de Pelotas. Aluno do curso de especialização em Psiquiatria. End. R. Félix da Cunha, 421/706 – 96010000, Pelotas/RS. Email: pablitz2002@yahoo.com.br

³ Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal de Pelotas. Aluna do curso de especialização em Enfermagem com Ênfase em Terapia Intensiva Hospital Moinhos de Vento/ POA. E-mail: samestoy@pop.com.br

⁴ Enfermeiro. Professor Especialista em Psiquiatria da Universidade Federal de Pelotas.

O alcoolismo é um grave problema de saúde pública na atualidade, sendo que o hábito de beber diariamente traz consigo repercussões sociais, orgânicas e psiquiátricas. Estas irão se agravar na medida em que aumentar o grau de dependência alcoólica da pessoa. Com o passar do tempo, o beber normal transforma-se em vício e tudo começa a ser motivo para se embriagar, seja uma festa com os familiares ou então uma simples reunião social com os amigos.

A dependência ao álcool possui o agravante de afetar toda a rede social da qual faz parte o alcoolista. As influências familiares, a predisposição genética e o fator cultural são determinantes na ocorrência do vício. Tais fatores contribuem para que os índices de dependência sejam muito altos. Gonzatto (2005) divulga que há uma parcela entre 70% a 80% da população brasileira que bebe álcool com certa regularidade, sendo que cerca de 10% dessa população, ou mais de 17 milhões de pessoas, é dependente.

O estudo da importância da família para o dependente de álcool despertou o nosso interesse, pois durante estágios pudemos perceber que a família tinha um papel fundamental na recuperação do paciente, apesar deste ter sentimentos ambivalentes em relação a ela, ou seja, sentia-se amado e odiado pelos familiares em função de sua condição patológica.

Considerando os sentimentos ambivalentes do paciente, pensamos ser muito importante desvelar estes sentimentos em relação a sua família, pois com isto melhor poderá ser a abordagem, o manejo e a ação do enfermeiro o que com certeza irá influenciar na relação terapêutica.

Devido ao preconceito social, várias pessoas associam o alcoolismo à fraqueza de caráter e malandragem, não o percebendo como doença. Assunção (2000) considera o problema do alcoolismo como sendo de efeitos imensuráveis.

Efeitos esses atuantes no âmbito social e também no familiar da pessoa doente. Ao desmistificarmos essa visão que se tem do alcoolista, estaremos proporcionando maneiras de inclusão na sociedade a qual está inserido.

Considerando o acima exposto e as dúvidas que possuímos a respeito do assunto, visamos identificar qual o papel da família no tratamento do alcoolismo, na visão do paciente.

O Papel da Família no Tratamento do Alcoolismo

A família, por ser uma unidade de cuidado e uma instituição na qual seus membros possuem laços afetivos e unidos por consangüinidade, torna-se de extrema importância na recuperação do enfermo e em especial do alcoolista. A atuação dos membros desse grupo é de grande relevância no tratamento e à medida que começam a fazer parte e demonstram interesse pela recuperação do alcoolista, há uma chance enorme da terapia começar a funcionar.

Para Silva (2004, p. 243) “elas podem ser diferentes de muitas outras, na medida em que adotam certas ‘regras’ e certos papéis que não são habituais para a maioria das famílias”.

Dessa forma, os grupos familiares podem atuar impondo limites a fim de que haja um menor consumo de bebida alcoólica, fazendo planos junto ao dependente a fim de que esse ocupe mais a sua vida, reestruturando o seu cotidiano através de tarefas mais saudáveis.

Os esforços familiares para amenizar a dependência servem para resgatar um pouco da confiança do indivíduo nesse grupo, que por estar envolvido mais diretamente com o problema agem muitas vezes culpando, acusando o adicto de suas frustrações, no momento em que esse está mais necessitado de apoio.

Consideramos de fundamental importância para evitar uma adicção, no caso, o alcoolismo, a educação familiar. Essa torna-se importante na medida em que oferece ensinamentos sobre a resolução de problemas e angústias, evitando as constantes recaídas de seu familiar.

O saber enfrentar as dificuldades da vida já é um passo para que não ocorra o alcoolismo e o papel da família, nesse caso, é meramente educativo. Durante o tratamento culpar o usuário torna-se inviável, sendo que isso é reflexo, muitas vezes, da própria educação ofertada no lar.

Portanto, o apoio familiar na recuperação é extremamente válido para que haja um maior suporte emocional ao doente. Este necessitará de amparo e de alguém que lhe transmita segurança para o enfrentamento desse problema crônico, visto por muitos, como atitudes de vagabundos e sem caráter, covardes que não têm coragem de encarar as adversidades da vida.

Metodologia

É um estudo de natureza qualitativa, exploratória e descritiva. Foi realizado numa instituição psiquiátrica filantrópica de médio porte situada no interior do Rio Grande do Sul. Os sujeitos deste estudo foram seis pessoas, sendo três do sexo masculino e três do sexo feminino, estavam internados na instituição, durante os meses de setembro e outubro de 2005.

Para melhor desenvolvimento do trabalho, os sujeitos que fizeram parte do estudo preencheram os seguintes critérios: ser dependente de álcool; estar internado no hospital; concordar em participar do estudo; aceitar o uso do gravador durante as entrevistas.

Baseados na Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que diz respeito à pesquisa envolvendo seres humanos, após a aprovação do projeto pela instituição, contatamos com os sujeitos do estudo e solicitamos a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Aos mesmos foi assegurado o sigilo, anonimato sendo utilizados nomes fictícios correspondentes a cidades gaúchas as quais eram escolhidas pelos próprios participantes do estudo.

Posteriormente, realizamos as entrevistas semi-estruturadas em encontros individuais, desenvolvidos no próprio local do estudo. Após várias leituras

emergiram dos dados colhidos e analisados três temas: relação sujeito- familiar, papel da família no tratamento do alcoolismo e o pensamento da família a respeito do alcoolismo: a visão do paciente. Com vistas a uma melhor compreensão das informações obtidas, passamos a apresentá-los a seguir.

Apresentando e Discutindo Resultados

Tema I: Relação sujeito – familiar

O alcoolismo, como todas as doenças mentais, sofre a estigmatização por parte da sociedade, o mesmo acontecendo com o doente alcoolista que é visto não como tal, mas como um sem caráter, alguém que não quer parar de beber e nem quer trabalhar. A doença é caracterizada pela perda de controle na qual o indivíduo ingere compulsivamente a droga para aliviar-se das tensões causadas por sua abstinência. Esta dificuldade de compreendermos a doença leva as pessoas a negarem seu problema e as decorrências do mesmo.

Os familiares que sofrem com os efeitos do álcool, têm dificuldade de entender o alcoolista, o que dificulta as relações.

O paciente nega estas dificuldades afirmando que estes relacionamentos são bons, utilizando-se de uma formação reativa como podemos ver nas falas a seguir:

Boas, positivas. A gente conversa bastante, tem claro obviamente discussões sobre o tema álcool, tem pescaria, acampamento, sítio, praia, tudo (Nova Petrópolis)

Boas [...] boas [...] normal, boa assim. Me dô bem com eles, graças a Deus [...] não tenho nada [...] nada. ; [...] há ótimo, é um pai prá mim, ele e a minha irmã (Santana do Livramento).

Como podemos ver claramente, na fala do primeiro sujeito aparece a negação ao problema, pois idealiza sítios, acampamentos e pescaria junto com a família, mas sabemos que nestes lugares e principalmente quando tem alcoolistas, o álcool está presente, o que para os familiares não é considerada como uma boa relação.

Também podemos ver o estabelecimento de um mecanismo de defesa do ego chamado formação reativa, onde o paciente afirma ter uma visão de que suas relações com os familiares são boas e positivas. Formação reativa é um mecanismo de defesa que substitui comportamentos e sentimentos os quais são diametralmente opostos ao desejo real (Fadiman; Frager, 1986).

Concordamos com o pensamento desses autores, pois pelas falas dos dois sujeitos fica evidenciada uma boa relação familiar quando não é isso que ocorre na realidade. Isso é o desejado por eles, mas na realidade as relações são conturbadas pela perda de confiança, medo de atitudes inesperadas devido à falta de controle, agressões físicas, discussões e outras situações que levam a uma quebra de laços familiares.

Muitas vezes, o alcoolista torna-se agressivo com a sua família, rompe vínculos, cria um ambiente de hostilidade dentro do próprio lar, esta situação pode ocorrer devido a condição de alcoolista ou então pelo preconceito que a sociedade tem a respeito da doença.

Eu não [...] como assim é [...] com os familiares eu [...] tenho muito pouco relacionamento com os meus familiares, muito pouco mesmo, mais por causa que eles me tratam como um cachorro, entendeu? [...] por que eu era um bebum, era um alcoólatra, sou um alcoólatra [...] (Santa Maria)

Na fala abaixo aparece um dos sintomas clássicos do alcoolismo, que é o palimpsesto.⁵

[...] amañeci assim sabe, com a cabeça pesada, com a cabeça doendo, aí eu disse prá gurias: “gurias o que que aconteceu com a minha cabeça” [...] Tá assim [...] assim, assado. Por que eu já to tendo apagamento [...] sabe, de esquecer as coisas, eu não lembro de nada... (Camaquã)

Acredito que através desse sintoma o sujeito pode mascarar as relações familiares, pois ao esquecer do acontecido nega a possibilidade dos conflitos.

O alcoolismo provoca ruptura e desorganização das relações interpessoais, com resultado no desenvolvimento das pessoas e na qualidade de vida e saúde dos que convivem com o problema (Silva, 2004).

Conforme Pillon e Villar Luis (2004) o ambiente familiar tem importância na determinação do consumo de bebidas alcoólicas e sugere que o alcoolismo está associado com negligência, distanciamento emocional, rejeição dos pais e tensão familiar.

O rompimento de relações por tensão familiar pode gerar raiva no paciente alcoolista, que o direciona ao uso da droga para que haja o desaparecimento ou a amenização desse sentimento ruim.

Ao analisarmos essas relações familiares podemos observar um distanciamento do dependente desse convívio com os parentes, muitas vezes com vergonha de suas atitudes quando alcoolizado ou então por preferência em conviver com os “amigos de bar” a seus familiares, como podemos observar pelas citações abaixo:

eu não sou assim, muito sociável com parentes... (Nova Petrópolis)

Evito. Eu gosto mais, eu tava sempre é nos bar, saí pra festa, aniversário, casamento, a coisa mais difícil, eu ir... Ah, não sou muito de ir, preferia mais ta no bar (Santa Cruz do Sul).

Dessa forma, percebemos nesses indivíduos um distanciamento, por que mesmo sem habitar o mesmo espaço físico, as relações afetivas existem, havendo a possibilidade de mesmo com a distância geográfica haver a presença de laços familiares. Vemos que isso não é o que realmente ocorre, pois muitas vezes sentem vergonha de seus atos quando embriagados, preferindo abster-se dessa convivência a serem ridicularizados nesse ambiente.

Lima e Schivoletto (2003) afirmam que há muitas famílias que adotam um modelo permissivo em relação às substâncias químicas, utilizando-as para a resolução de suas angústias.

⁵ Palimpsesto é um apagamento de memória (amnésia anterógrada) característico do alcoolismo. Os períodos de apagamento podem gerar uma angústia em virtude de que a pessoa teme ter prejudicado alguém involuntariamente ou se comportado de maneira imprudente, enquanto intoxicada. Há um déficit de memória a curto prazo, no qual são incapazes de recordar eventos recentes (Kaplan; Sadock; Greeb, 1990).

Observando a relação dependente-família podemos observar que o alcoolismo, muitas vezes, tem início dentro de casa. Este começo pode dar-se com o exemplo dado pelos pais que bebem para se aliviar das tensões diárias.

Muitas vezes o alcoolismo não é visto como doença, pois vários membros da família usam deste estratégia para a resolução dos seus problemas, como podemos ver na fala abaixo:

[...] alcoolista, era o finado meu tio "A " , meu tio "A "é falecido já e até morreu da cachaçada, morreu de cirrose [...] o pai também, o pai morreu, morreu num acidente alcoolizado, num acidente de carro. Foi lá na Garganta do Diabo, quem vai pra [...] Júlio de Castilhos. Ali que eu perdi [...] (Santa Maria)

Tema II: Papel da Família no Tratamento do Alcoolismo

A família tem importância fundamental no tratamento de todas as doenças mentais, não sendo diferente com o paciente alcoolista. Segundo Castro (2005) o papel da família tem relevância na prevenção, tratamento e recuperação do dependente de álcool com motivações para soluções e equilíbrio no relacionamento familiar.

Os familiares dos indivíduos dependentes são vistos, muitas vezes, como a base para a recuperação da doença, atuando no sentido da busca de soluções e atividades para que haja uma maior ocupação e equilíbrio diário, como pode ser visto na fala a seguir:

A família é a base né [...] Que amigos, tu sempre vai achar aqueles que: "Bom tchê vamos toma uma caipira né...vamo, vamo embora." Mas a família é a base, a sustentação pra cura, cura não digamos porque não existe, sim mas existe a [...] .Mas em todo o caso né a parte familiar é importante no apoio, a [...] a [...] recuperação...me ajudam digamos, controlando a ansiedade, propondo, fazendo propostas de [...] de viagem [...] de atividades novas [...] academia [...] .sugerindo atividades novas, ocupações [...] (Nova Petrópolis)

Concordamos com Silva (2004) que diz ser a família do alcoolista diferente de muitas outras, na medida em que adotam certas "regras" e determinados papéis que não são habituais para a maioria

das famílias. Esta situação pode ser visualizada no depoimento acima, que demonstra uma estruturação familiar a fim de ajudá-lo a se manter distante da dependência, procurando maneiras de reduzir sua ansiedade.

Conforme relatado pelo sujeito, percebe-se a sua crença no apoio familiar e a certeza de que eles podem lhe ajudar a superar esse problema, assim como a consciência de que amizades vão estar sempre prontas para estimular o uso do álcool.

Considero importante o apoio familiar, principalmente para que haja uma redução do sentimento de culpa e de inferioridade por parte do alcoolista o qual muitas vezes pode se sentir um "vagabundo" por não trabalhar ou ter saído do emprego por causa de suas sucessivas faltas devido à ressaca ou mesmo para beber. O auxílio dos parentes torna-se valioso por proporcionar uma adesão melhor ao tratamento e pode iniciar uma conscientização sobre a doença e, portanto, necessidade de auxílio.

Ainda pode a família assumir um papel de cuidadora, se preocupando, oferecendo auxílio e fornecendo o remédio para que haja o tratamento. Porém, a falta de controle característico da doença, muitas vezes, leva o alcoolista a não se ajudar e interromper o tratamento oferecido, como podemos observar pela fala a seguir:

Eles me dão todo o remédio, toda a medicação, eu é que, que abandono. Toda a internação que eu tive, eu tive apoio da medicação. Eu parava com a medicação pra toma, prá beber. Nunca precisei comprar remédio. Isso aí eu tive todo o apoio, se eu disser ao contrário, aí é mentira[...] Procuram o melhor, a vó pelo menos me dá tudo de...me dá café, me faz almoço, me faz eu dormi, não saí. Se eu saio, saio pra beber de novo, e em casa eu não bebo, só na rua (Santa Cruz do Sul).

Conforme Figlie (2005) a família não possui controle sobre o beber do dependente de álcool e este beber acaba afetando a vida familiar. Para esse mesmo autor essa tarefa de se controlar tem que ser do dependente e não do familiar. Este apenas pode lembrá-lo e ajudá-lo, mas não atuar por ele.

A família pode desejar que ele pare de beber, mas cabe ao paciente conscientizar-se dessa necessidade. Isto não acontecendo certamente voltará a beber e, muitas vezes, os familiares cansados

de tentar auxiliá-lo o abandonam ou simplesmente deixam seu tratamento restrito à internação hospitalar. Tal fato pode ser ilustrado pela fala a seguir:

Eles não querem que eu beba, né. Eu bebo, posso bebê e ta acabado, vai ser minha vida assim... Eles vão até Livramento me buscarem lá, ta. Eles não querem que eu beba, isso aí é o negócio.... Botando no hospital. Eles botam no hospital. Não é só aqui, tive várias internações [...]. Eu gosto de beber e vou beber sempre. Não quero nem saber (Santana do Livramento).

Gehrke (2001) relata que uma pessoa com problema de bebida freqüentemente tem vínculos familiares ou sentimentos que ainda são fortes, mesmo os contatos tendo sido perdidos. A rejeição sofrida por parte da família, pelo sujeito, pode fazer com que ele passe a aderir ao tratamento com mais vontade, a fim de poder mostrar para seus familiares que ele é capaz de mudar, como podemos ver na fala abaixo:

...Eu penso bastante no meu tratamento, muda, muda bastante, muda pra melhor, amostra pra eles que eu vou ser outra pessoa, vou ser outra pessoa, não vou ser aquele mais, aquele alcoólatra... Só meu irmão, esse meu irmão não quer nem papo comigo (Santa Maria).

A necessidade de aceitação ou também denominada necessidade de reconhecimento ocorre pelo fato de querer ser valorizado, está intimamente relacionada ao sentimento do valor pessoal e a capacidade de resolver problemas e de aprender novas habilidades (Kron; Gray, 1989).

No caso desse indivíduo observa-se uma necessidade de mostrar para seus familiares o quanto ele é capaz de aderir ao tratamento, mudar suas atitudes a fim de ser aceito pela família, sendo finalmente valorizado pelos seus esforços.

Tema III: Pensamento da Família a respeito do alcoolismo- a visão do paciente

De acordo com Stamm (2000), o alcoolismo geralmente é percebido como um distúrbio de caráter e fraqueza moral, denominações pejorativas para essa enfermidade crônica, caracterizada por compulsão e perda de controle.

A sociedade e, principalmente, o ambiente familiar possuem uma visão do alcoolismo muito preconceituosa, julgando o doente, associando o beber a uma atitude de quem não tem compromisso, como pode ser observado pelo depoimento a seguir:

Chamando de sem vergonhismo,...sem compromisso, só quer beber,...não tem vergonha,...fica sempre alcoolizado (Santa Cruz do Sul).

Ao conviver com esses sujeitos, percebe-se a nítida aceitação das denominações atribuídas a eles, até o dia em que cansados dessa estigmatização resolvem buscar uma forma de mostrar sua capacidade de mudança e que podem viver sem álcool.

Esse mesmo sujeito ao ser questionado sobre o que sua mãe pensava a respeito do seu alcoolismo, refere o seguinte:

Ela não quer que eu beba... isso aí, eu chego em casa, ela diz: “bêbado de novo!” E eu vou sair, ela diz: “vê como tu vai voltar!” (Santa Cruz do Sul).

O desejo que o familiar pare de beber ocorre em diversas situações, já mencionadas anteriormente nessa pesquisa. O julgamento muitas vezes ocorre pelo fato de haver uma tristeza por encontrar seu filho novamente alcoolizado ou então pode ser um sentimento despertado no próprio alcoolista de que todo mundo pensa mal dele.

De acordo com Cunha (1997) os alcoolistas acham que as pessoas estão sempre de mal com a vida e que não conseguem compreendê-lo, procurando apenas prejudicá-lo. No entanto, já não há mais capacidade para ver o quanto estão machucadas e quanto o seu modo de viver influencia os sentimentos alheios.

Há o conhecimento de que o álcool atrapalha a vida social, prejudicando, as relações humanas, como podemos ver na fala a seguir:

...limita e impede uma convivência pacífica e amigável e amável, não sei se amável é a palavra certa, mas...evita uma convivência pacífica, uma convivência familiar, é isso que eles vêem. Eles mesmo dizem: “quando tu não bebe tu é a pessoa mais querida do mundo, mas quando tu bebe tu fica insuportável” (Nova Petrópolis).

As relações humanas começam a ficar cada vez mais perturbadas por causa desse consumo desenfreado de bebidas alcoólicas que segundo D'Andrea (1982) vai alterando a personalidade do alcoólatra, deixando-se invadir por sentimentos de culpa, remorsos, incapacidades de planejar e de tomar iniciativas, além da conduta hostil e agressiva e distúrbios de pensamento.

A bebida alcoólica é considerada uma depressora de mecanismos responsáveis pelos processos inibitórios, provocando assim a liberação de sentimentos os quais estão controlados, gerando no ambiente familiar uma falta de confiança no dependente. Esse grupo geralmente é muito pessimista quanto ao tratamento, pois já vivenciaram várias tentativas frustradas de parar com o vício e diversas internações sem sucesso, como podemos observar na fala seguinte:

Olha como já foi várias internações, a confiança delas eu não tenho. Elas não acreditam que eu vou conseguir pará de beber (Camaquã).

Conforme a visão do paciente, a confiança já foi perdida, não acreditam mais que ele possa parar de beber, principalmente por viver alcoolizado. Segundo Santos (2002) a família desestruturada e exausta perde a confiança no indivíduo doente, surgindo conflitos nesse ambiente.

Em vista do anteriormente exposto, podemos perceber um grande preconceito ao indivíduo alcoolista e o aparecimento de julgamentos por parte do núcleo familiar e da sociedade em geral ao doente.

Considerações Finais

Ao buscar compreender e sanar dúvidas a respeito da importância da família na recuperação da dependência ao álcool, buscamos investigar com os indivíduos internados na instituição, as relações familiares e os pensamentos desses entes que convivem tão próximo a eles sobre o alcoolismo.

Dessa forma, ao pesquisar o papel da família no tratamento do alcoolismo percebemos, conforme relatos dos entrevistados, situações de desesperan-

ça dos familiares quanto à continuação do tratamento. Tornava-se extremamente difícil para eles acreditar que após várias internações e sucessivas promessas de parar de beber, realmente iriam se tratar. Concomitante a essa descrença surgia o abandono, pois cansados de tantos fracassos na recuperação e de ver que seus esforços muitas vezes eram inúteis, preferiam desprezar o dependente a ter que conviver com alguém incapaz de reconhecer que está doente e precisando de ajuda.

As funções desempenhadas pelos familiares dos indivíduos desse estudo eram no sentido de ofertar apoio emocional, reduzir a ansiedade causada pela abstinência, estabelecer metas a fim de haver um controle do consumo de bebida e evitar as saídas domiciliares, quando aquele bebia fora de casa. Assim fica evidente a dificuldade de conviver com uma pessoa que planeja sua vida em função de um vício, abandonando compromissos, família e centrando suas atenções na dependência.

No âmbito das relações familiares a pesquisa serviu para trazer à tona as situações de conflito geradas pela influência do álcool, com a falta de controle iminente e em decorrência disso o rompimento de vínculos afetivos dentro dessa rede social.

Acreditamos, que este estudo foi apenas uma pequena amostra da verdadeira problemática que o álcool provoca nas famílias das pessoas dependentes, os quais necessitam de ajuda não só dos familiares, mas também da sociedade em geral e de profissionais para recuperarem-se dessa doença crônica e estigmatizante.

Referências

ASSUNÇÃO, Ari Nunes. *Alcoolismo e ensino de enfermagem: convergências e divergências entre o ensino e a prática*. Pelotas: Universitária/Ufpel; Florianópolis: UFSC, 2000.156p. (Série teses em Enfermagem, 25).

CASTRO, Neida Silva. *Intervenção do serviço social junto à família do alcoolista*. 2005. Disponível em: <<http://www.nead.unama.br/bibliotecavirtual/monografias/alcoolista.pdf>>.

CÓDIGO DE ÉTICA. *Resolução Cofen 240/2000*. In: Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul. Coren-RS/Legislação, 2002.

CUNHA, Tereza. *Companheiros*. Por mais 24 horas. 1. ed. Pelotas: Livraria Mundial, 1997.

D'ANDREA, Flávio Fortes. *Transtornos psiquiátricos do adulto*. São Paulo: Difel, 1982.

FADIMAN, James; FRAGER, Robert. *Teorias da personalidade*. Tradução de Camila Pedral Sampaio e Sybil Safdié. São Paulo: Harbra, 1986.

FIGLIE, Neliana Buzi. *A família do alcoolista*. 2005. Disponível em: <<http://www.alcoolismo.com.br/familia.htm>>.

GEHRKE, Betty Noemi Castro e cols. *Considerações sobre o alcoolismo*. Pelotas: Educat, 2001.

GONZATTO, Marcelo. Médicos tentam frear consumo de álcool. *Zero Hora*, Porto Alegre, 3 abr. 2005. Almanaque Gaúcho, p. 34-35.

KAPLAN, Harold I.; SADOCK, Benjamin; GREEB, Jack A. *Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1990.

KRON, Thora; GRAY, Anne. *Administração dos cuidados de enfermagem ao paciente: colocando em ação as habilidades de liderança*. 6. ed. Rio de Janeiro: Interlivros, 1989.

LIMA, Fernando Falabella Tavares de; SCHIVOLETTO, Sandra. *A dependência química começa em casa*. 2003. Disponível em: <<http://www.boasaude.uol.com.br>>.

PILLON, Sandra Cristina; LUIS, Margarita Antonia Villar. Modelos explicativos para o uso de álcool e drogas e a prática de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, vol. 12, n. 4, jul./ago. 2004.

SANTOS, Alessandro Marques dos. *Mulheres alcoolistas: o significado do alcoolismo para os familiares*. Pelotas: UFPel; Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia, 2002. 58p. (Monografia de Graduação em Enfermagem).

SILVA, Mara Regina Santos da. Convivendo com o alcoolismo na família. In: ELSÉN, Ingrid e cols. *O viver em família e sua interface com a saúde e a doença*. Maringá: Eduem, 2004.

STAMM, Maristela. Enfermagem e família em situação de alcoolismo: uma proposta de cuidado. In: *Revista Texto e Contexto-Enfermagem/UFSC*, v. 9, n. 2, pt. 2, p. 621-631, maio/ago. 2000. (Mestrado Interinstitucional – Mestres em Enfermagem para o Terceiro Milênio).