

RELATÓRIO TÉCNICO SOBRE A PESQUISA:

Experiências de Familiares em Grupos de Al-Anon na cidade de Maceió

Mestranda: Éricka Gonçalves Pereira

Orientadora: Prof^ª Dra. Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros

RECIFE

2024

SOBRE O RELATÓRIO:

Este documento foi elaborado com intuito de informar os resultados da pesquisa ao grupo Al-Anon Maceió, por ter sido tão disponíveis para participar da pesquisa. Um comprometimento ético da pesquisadora.

O relatório destina-se a coordenadora e as membros do grupo, e as pessoas que tenham interesse em conhecer os resultados da pesquisa desenvolvida.

Os dados da pesquisa confirmam que as reuniões em grupos de Al-Anon fortalecem seus membros, em cada fala, compartilhando suas dificuldades comuns, conscientizando-as sobre a literatura do Al-Anon a respeito do alcoolismo, que para o grupo, é o trabalho da serenidade, perdão, resiliência e superação.

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

P436r Pereira, Éricka Gonçalves

Relatório técnico sobre a pesquisa: “Experiências de familiares em grupos de Al-Anon da cidade de Maceió-AL”. / Éricka Gonçalves Pereira, Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros. – Recife: Do Autor, 2024.
23 f.

Relatório técnico.
ISBN: 978-65-6034-096-1

1. Família de alcoolistas. 2. Alcoolismo. 3. Impactos do alcoolismo. I. Medeiros, Waleska de Carvalho Marroquim, orientadora. II. Título.

CDU 343.976

RELATÓRIO TÉCNICO SOBRE A PESQUISA:

Experiências de Familiares em Grupos de Al-Anon na cidade de Maceió

Éricka Gonçalves Pereira¹, Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros²

¹ Psicóloga. Mestranda em Psicologia da Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS. E-mail: ericka.goncalves@hotmail.com. Psicóloga Clínica em Consultório Particular. Fundadora da clínica: Psicologia Expressa
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3014582346212292> ORCID:

²Psicóloga. Doutora e Mestre em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP. Docente permanente do Mestrado em Psicologia da Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS. Psicóloga Clínica em Consultório Particular. Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: waleskamedeiros@fps.edu.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9505067927122805> ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5739-4712>

INTRODUÇÃO

A ingestão de bebida alcoólica está presente em boa parte da cultura de diferentes povos ao redor do mundo, sendo consumida como meio de socialização e celebrações, e frequentemente considerada como uma prática inofensiva. No entanto, são observados alguns fatores que influenciam os padrões de consumo, tanto a nível individual quanto social, os quais podem ser sinais de alerta para um consumo excessivo, ou transtorno por uso do álcool. O álcool é uma substância psicoativa com propriedades que consumidas de forma excessiva, pode levar a dependência. Sua ingestão abusiva e repetida ao longo do tempo pode trazer um grande prejuízo na vida da pessoa que bebe e na sociedade, prejuízo esse determinado pelo volume consumido, e pelos padrões de consumo, mas especialmente pelo comportamento proveniente de tal prática (CISA, 2023).

O levantamento de 2021 da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico – (VIGITEL) do Ministério da Saúde,

demonstrou que 18,8% da população brasileira é caracterizada a partir de padrões de consumo abusivo de álcool. Entre os homens esse percentual é de 25,4%. Nas 27 cidades pesquisadas 4,7% dos indivíduos avaliaram negativamente o seu estado de saúde, sendo essa proporção maior em mulheres (5,5%) do que em homens (3,7%). Em ambos os sexos, a frequência dos indivíduos que avaliaram negativamente seu estado de saúde tendeu a diminuir com o nível de escolaridade, maior grau de instrução, melhor autoconsciência sobre seu bem estar.

O relatório Mundial sobre Drogas de 2021 avalia que a pandemia potencializou os riscos de dependência. Nos meses de isolamento social, estabelecimentos como bares e restaurantes passaram a ter restrições em seu funcionamento, onde o consumo de álcool que era realizado nesses locais, passou a ser consumido em ambiente privado, tendo o lar como o local de escolha para essa ingestão alcoólica, ampliando os índices e exposição a violência intrafamiliar/doméstica (RMSD, 2021).

A ingestão de bebidas alcoólicas está vinculada a mais de 230 doenças e agravos, como resultado dos efeitos do etanol, que significa álcool etílico ou simplesmente álcool. O álcool é reconhecido como uma substância psicoativa, reforçadora, cancerígena, imunossupressora, tóxica para células e tecidos e teratogênica (ou seja, responsável por má formação congênita), e o seu abuso pode levar ao desenvolvimento de transtornos por uso de substância do álcool (alcooolismo), e é uma das principais causas de mortalidade evitável no mundo e responsável por 3 milhões de mortes a cada ano (OMS, 2018).

De acordo com o Centro de Informações Sobre Saúde e Álcool- (CISA) mais do que a quantidade ou frequência de ingestão alcóolica, o tipo de relação estabelecida e manutenção de padrões comportamentais de consumo são mais importantes – e por vezes prejudiciais – por se apresentarem como fatores de risco ao desenvolvimento humano. Infelizmente, pessoas que possuem essa dependência têm maiores chances de sofrerem

algum tipo de interferência no ambiente de trabalho, nas relações do meio social e profissional, e também nas relações familiares (CISA, 2023).

Conhecer e entender padrões de consumo de álcool são passos importantes para evitar possíveis exageros e futuros prejuízos, embora encontrem-se inúmeras definições de padrões de consumo elaboradas por diferentes instituições, a importância desses padrões é orientada por aspectos médicos e psicossociais, pretendendo-se auxiliar as pessoas na compreensão do tema, considerando os potenciais efeitos prejudiciais, para o indivíduo e para a família (OMS, 2018).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), não há um padrão universalmente adotado para estabelecer o que é uma dose de álcool, uma dose padrão por exemplo, contém 10 gramas (g) – ou 12,7 mililitros (mL) – de etanol puro. Segundo a instituição, não existe um nível seguro para o uso de bebidas alcoólicas, visto que, mesmo pequenas doses ainda podem estar associadas a riscos significativos, e considera variar de acordo com fatores individuais, histórico familiar, como é o caso de pessoas com maior predisposição para desenvolver o alcoolismo.

A prática do *Binge Drinking*, que pode ser traduzido pelo: beber pesado episódico- (BPE) é um indicador fundamental para avaliar os comportamentos relativos ao álcool por exemplo, definido pela OMS como o consumo de 60 g ou mais de álcool puro, em pelo menos uma ocasião, no último mês, e está associado a um maior risco de prejuízos imediatos, como amnésia alcoólica, quedas, brigas e acidentes de trânsito. Se o BPE, ou *Binge Drinking* for frequente, poderá ocorrer uma série de incertezas sobre a saúde física e emocional, em atividades sociais, profissionais e econômicas (OMS, 2018).

O Transtorno relacionados a substâncias e dependências por uso de Álcool está descrito no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5 tr ele

aponta para um padrão problemático de uso de álcool que leva ao comprometimento, ou sofrimento clinicamente significativos, como angústia, sendo ela manifestada dentro de um período de 12 meses. Outros critérios são estabelecidos neste manual, como:

- O álcool é frequentemente consumido em quantidades maiores ou por um período mais longo do que era pretendido;
- Desejo persistente ou esforços malsucedidos para reduzir ou controlar; muito tempo é gasto em atividades necessárias para obter álcool, usar álcool ou recuperar-se de seus efeitos;
- Forte desejo ou urgência de usar álcool;
- Uso recorrente de álcool resultando em falha no cumprimento de obrigações importantes no trabalho, na escola ou em casa;
- Uso do álcool continuado apesar de problemas sociais ou interpessoais persistentes ou recorrentes causados ou exacerbados pelos efeitos do álcool; necessidade de quantidades nitidamente aumentadas de álcool para atingir o efeito desejado (DSM-5 tr, 2022).

Os danos causados pela ingestão abusiva do álcool, não estão relacionados apenas a pessoa com o padrão problemático de uso, mas também tem um impacto significativo aos membros da família, exigindo esforços para lidar com os embaraços do abuso dessa substância, com potencial de desencadear uma série de desafios enfrentados por todos, como: desavenças, falta de credibilidade, desconfianças e insegurança, sentimentos que são despertados nas pessoas que convivem com um dependente (DSM-5 tr, 2022).

No contexto do alcoolismo, a família costuma ser a primeira a sentir os impactos da ingestão abusiva, por habitualmente ter maior proximidade com a pessoa com o padrão problemático de uso do álcool. O núcleo familiar costuma assumir um papel significativo

para os cuidados do bem estar, e são colocadas a viver experiências desafiadoras: como o estresse, transtornos psicológicos, ansiedade e até a depressão, além de exposição ou risco a violência psicológica e física (Oxford, 2010).

Considerando que o impacto do alcoolismo não se limita apenas à pessoa que bebe mas também a todos os sistemas com os quais se relaciona, julga-se importante que o olhar a esse importante problema de saúde pública também seja ampliado e visto em sua totalidade. No entanto, observa-se que grande parte dos cuidados e serviços são, costumeiramente, voltados ao sujeito alcoolista, mas pouco é efetivamente ofertado à rede de apoio, especialmente ao sistema familiar.

No entanto, grupos e espaços de apoio surgem voltados à escuta e atenção dessa rede de suporte igualmente adoecida e carente de assistência. Desse modo, os grupos de autoajuda são considerados importantes fontes de apoio às famílias de indivíduos com o padrão problemático de uso do álcool, pois reúnem pessoas com o mesmo objetivo, dificuldades e necessidades em um ambiente comum, imbuídas de um propósito de, coletivamente, serem suporte e acolhimento mútuo (MANUAL AL-ANON/ALATEEN, 2014; Zambillo, 2014).

As famílias afetadas pelo alcoolismo buscam recursos sociais para serem apoiadas, e podem encontrar em outras famílias que experimentam dificuldades semelhantes, esse importante sustento. Para Rivero (2013) o grupo de ajuda Al-Anon, apresenta uma dinâmica de sistemas, e fornece uma base de regras e objetivos que pode ser aplicada para compreender como o grupo funciona, em sua teoria, método e filosofia, analisando o comportamento entre si, e a mudança ambiental.

O mesmo autor refere-se ao Al-Anon como um grupo formado por pessoas que se comprometem juntas a conquistar um bem comum. Sistemicamente pode ser pensado como um sistema composto de pessoas com informações semelhantes, que através da fala e contexto vivenciado compartilha experiências de maneira individualizada e com a concepção que cada um possui.

Este estudo visa compreender a vivência dos familiares de alcoolistas que participam dos grupos de Al-Anon em Maceió-AL, incluindo identificar os impactos que a convivência com uma pessoa com transtorno por uso de substância de álcool pode trazer aos familiares. Também pretende-se investigar o significado e a importância do grupo de apoio Al-Anon para os familiares que frequentam, investigando como o grupo contribui para o enfrentamento e a superação dos desafios associados ao alcoolismo na família.

Método

Desenho

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, observacional e descritiva. A abordagem qualitativa trabalha com a análise do grupo e a compreensão, exercendo a capacidade de empatia, e levando em conta a singularidade do indivíduo, com dados expressos na linguagem falada e/ou escrita. Observacional, pois a pesquisadora esteve no campo observando e conhecendo a vivência de famílias alcoolistas. Descritiva, pois descreve a compreensão do material trazido das experiências das famílias, dando-lhe valor, ênfase, espaço e tempo (Minayo, 2012).

Local do Estudo

O presente estudo foi desenvolvido em um grupo de apoio chamado: Al- Anon que reúne familiares ou pessoas que convivem com uma pessoa com transtorno por uso de álcool da cidade de Maceió-AL. A escolha deste grupo como cenário, deu-se por ter sido local de interesse em pesquisas anteriores, época que a pesquisadora ainda era

estudante de psicologia. O grupo existe há mais de 20 anos, e em média acolhe 8 ou 10 membros da família, semanalmente.

Participantes

A população do estudo foi composta por mulheres (só possuíam mulheres nos dias das entrevistas) que frequentam o Al-Anon da cidade de Maceió-AL. Julga-se importante destacar ser esse o único grupo do Al-Anon na capital alagoana e que as reuniões acontecem semanalmente em um dia único. Contou-se com uma amostra intencional composta por 7 mulheres com idade de 42 a 72 anos, convidadas pela pesquisadora, no início da reunião a participarem da pesquisa.

Crítérios de elegibilidade

Foram incluídos na pesquisa, mulheres maiores de 18 anos que possuíam um familiar com prejuízos pelo uso abusivo do álcool, sem tempo mínimo que frequentam os grupos de Al-Anon. Foram consideradas condições impeditivas de participação no estudo, familiares que não se sentiriam confortáveis para participar, ou pessoas que apresentaram incapacidade cognitiva que inviabilizasse a sua participação, e/ou pessoas com idade inferior aos 18 anos.

Instrumentos

A coleta de dados se deu de forma presencial, individual, por meio de um questionário sociodemográfico (APÊNDICE 1), e de uma entrevista semiestruturada (APÊNDICE 2), conduzida de forma semidiretiva. Não houve um tempo estimado para a duração da coleta.

Procedimentos para Captação e Acompanhamento dos Participantes

A pesquisadora entrou em contato com a coordenadora responsável pelas reuniões do grupo, e explicou os objetivos da pesquisa e solicitou sua anuência para que a pesquisa pudesse acontecer naquele campo, através da formalização da assinatura da carta de

anuência (APÊNDICE 3). Após a assinatura, a pesquisadora submeteu o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisas com seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS). Sendo aprovado pelo CEP, conforme parecer nº 6.501.686 e CAAE 74331323.0.0000.5569 juntamente com a permissão da coordenadora do grupo de Al-Anon, a pesquisadora esteve em 2 encontros de reuniões de Al-Anon com o grupo, com o propósito de participar das reuniões, falar sobre a pesquisa e os seus objetivos, e convidar as participantes do Al-Anon a participarem.

As participantes que aceitaram participar da pesquisa, foram chamados pela pesquisadora que retomou aos objetivos da pesquisa, e individualmente foram entrevistadas e asseguradas sobre os procedimentos e o sigilo da coleta de dados da pesquisa. Para as participantes da pesquisa foram entregues o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE 4). Foi solicitado que as participantes armazenassem os termos caso haja a necessidade de contato posterior seja com a equipe de pesquisadores, com o Comitê de Ética em Pesquisas que avaliou a pesquisa ou qualquer informação relacionada aos procedimentos.

Processamento e Análise de Dados

Realizadas as entrevistas que, mediante o não consentimento, não foram gravadas em áudio. A pesquisadora escreveu toda a entrevista à mão, analisando as informações e as observações de campo, dando-lhe valor, e ênfase, para a compreensão do material coletado. Destaca-se que os achados foram preservados em sua integralidade, respeitando a fidedignidade das informações fornecidas.

Resultados e Discussões

A amostra foi composta por sete mulheres, conforme a tabela a seguir. Importa destacar que todos os nomes foram substituídos por tipos de flores como forma de preservar a identidade e garantir o anonimato das participantes:

Observa-se que houve a predominância de mulheres, 100% sendo esposas, e apresentando apenas 2 viúvas. Todas as participantes eram casadas ou estava na convivência de um relacionamento estável. Sobre o grau de instrução das participantes, todas terminaram o ensino médio completo, e das sete, 3 concluíram o ensino superior.

Dos resultados apresentados na tabela, chama atenção sobre o tempo de convivência nos grupos de Al-Anon da maioria das participantes, observou-se que a maioria das mulheres convivem assiduamente nas reuniões semanais. As trocas de experiências e aprendizado umas com as outras, abre uma ação motivacional entre elas, recebendo daquele ambiente, prazer, e escutas recíprocas.

Em um grupo onde as palavras, e as experiências pessoais tornaram-se o principal objetivo, pôde-se perceber como o Al-Anon proporciona um profundo mergulho na intimidade de cada membro. Encontrando aproximações temáticas e na tentativa de já iniciar uma compreensão das narrativas, trabalharemos com as seguintes categorias de análise: Atravessamentos nas relações familiares com um alcoolista e Al-Anon: rede de suporte e cuidado

Atravessamentos nas relações familiares com um alcoolista

As participantes do grupo muitas vezes enfrentam desafios significativos nas relações sociais que findam por ocasionar em processos de adoecimento físico e/ou mental. À medida em que o padrão de consumo da pessoa com transtorno por uso de substância do álcool progride, mudanças em relação aos papéis desempenhados pelos membros da família costumam acontecer, e leva a todos, sistemicamente, a ajustar-se em busca de novas organizações que possibilitem a manutenção do sistema familiar.

Rivero (2013) aborda que as questões individuais, são vistas como parte de sistemas maiores, como a família e sociedade. Dessa forma, percebe-se que no contexto do alcoolismo, as dinâmicas familiares costumam ser severamente modificadas à medida em que os transtornos ocasionados pelo agravamento nos padrões de consumo acontecem. Assim, muitas vezes, os papéis e funções desempenhados dentro dos sistemas familiares podem não estar mais dentre as prioridades do alcoolista, levando todo o sistema familiar a lançar mão de novos modos de ação de forma a garantir um funcionamento mais adequado às novas necessidades.

Esse dado foi muito evidente na nossa amostra. A maioria das mulheres destacou que, mesmo diante dos papéis de gênero tradicionais em que os homens cuidam de suas casas e famílias, foram delegados para si. Da mesma forma em que se sentiam solitárias e sobrecarregadas com as responsabilidades de cuidar das casas e dos filhos, enfrentavam o desafio de não conseguir expressar suas próprias necessidades e emoções (Rivero, 2013). Para o mesmo autor, o apoio emocional e os recursos de saúde mental podem ser vistos como intervenções que visam não apenas o indivíduo, mas também ao sistema familiar como um todo.

Visto que o álcool é uma substância que produz efeito depressor no Sistema Nervoso Central (SNC), a sua ingestão – e a depender da quantidade ingerida pode atuar em diferentes intensidades – apresenta efeitos comportamentais importantes interferindo

no modo como as pessoas relacionam-se com o outro e com o mundo à sua volta (Kaplan & Sadock, 2017), conforme vemos na fala de Rosa.

“[...] convivo com um alcoolista que está em recuperação. Porém com muitos momentos de instabilidade. Do nada ele se irrita, fica mal humorado. Teve um dia desses que estava dormindo e ele chegou (do nada) batendo bem forte na porta, acordou os meus filhos, minha filha ficou super assustada, pedindo pra eu não chamar a polícia, porque eu ameacei caso ele continuasse com esse comportamento” (Rosa, 49).

Interessante observar que o histórico de alcoolismo foi relatado por algumas mulheres na nossa pesquisa. Tal achado está em consonância com uma pesquisa realizada com 14 esposas de alcoolistas (Souza, 2012). Nela era observada a presença de alcoolismo na família de origem, podendo influenciar não só a predisposição genética, mas também os padrões de relacionamento e as dinâmicas familiares. As mulheres dessa mesma pesquisa tiveram um modelo de pai severo e violento, enquanto suas mães eram vistas como cuidadoras, e isso as levou a sentimentos conflitantes como medo e raiva devido às suas atitudes de compaixão e ao perceberem a necessidade de ajuda (Souza, 2012).

“[...]meu pai bebia muito, cresci com ele bebendo demais, e ela era inconveniente, igual como meu marido era. Muitas pessoas da minha família são alcoolistas” (Tulipa, 74).

“[...]meu filho começou a beber muito cedo, porque era ele que levava cerveja pro Pai beber e eu ia dormir, porque eu trabalha cedo... “[...] eu ficava entre meu marido e meu filho que também virou alcoolista, imagina! Meu filho ia pro AA, mas meu marido continuava bebendo, era horrível. Meu filho pegava todas as bebidas e quebrava. Meu marido comprava latinhas e cachaça escondido, foi um drama muito grande” (Margarida, 65).

Para Souza (2012) as esposas de alcoolistas frequentemente vivenciam problemas mentais e físicos, problemas de comunicação, baixa atividade social, insatisfação social, vergonha, descaso, humilhações, traições, compreendido nos relatos das participantes:

“[...] em uma das festas que fui com meus 3 filhos, ele saiu da festa tão embriagado, e tinha uma recepção muito bonita do casamento, e ele queria pegar o carro e eu não deixei, aí quando eu peguei a chave do carro, ele puxou meu cabelo com tudo, e as pessoas viram, e foi um comentário danado na cidade, e aquilo me deixou muito mal, né? Ele não me agredia, mas com palavras, era um nervosismo, era um mal estar muito grande, coisa horrível” (Margarida, 65).

“[...] ele me provoca e quer brigar por tudo, tudo ele se irrita e eu fico evitando ele muitas vezes. Me humilha, me desrespeita, grita comigo na frente dos outros, me expulsa de casa as vezes. E depois age como se nada tivesse acontecido. É uma instabilidade muito grande” (Bromélia, 42).

Destaca-se que mesmo e apesar de tais comportamentos, Margarida e Bromélia mantiveram-se unidas a seus companheiros buscando meios de lidar com as situações de desrespeito e humilhações cotidianas. Das muitas possibilidades de compreensão, destaca-se que muitas vezes tanto os alcoolistas como mesmo a família tendem a subestimar a condição ou ser movida pela esperança de que a situação possa ser contornada ou superada antes mesmo de se conscientizar da necessidade e importância de buscar ajuda.

Nesse sentido, Lima (2012) considera que há uma complexidade e demora no reconhecimento do alcoolismo como um problema na família, podendo levar cerca de 10 anos para perceberem o prejuízo, no qual associado a isso, apresenta dificuldade em lidar com os problemas do alcoolismo e os sentimentos associados a ele, como vergonha, culpa e impotência. Além disso, essas mulheres também enfrentam desafios ao lidarem com as

reações emocionais e comportamentais dos filhos, o que pode aumentar ainda mais seu estresse e angústia. Tais comportamentos podem ser vistos nas falas de Iris e Tulipa:

“[...] comecei a perceber que o uso do álcool desde quando estava conhecendo ele, mas não imaginava que chegaria a coisas tão ruins” (Iris, 69).

“[...] comecei a perceber que o uso do álcool estava trazendo problemas pra família quando ele chegava em casa caindo, tarde da noite, incoerente com as coisas, irritado (Tulipa, 74).

A partir das falas das entrevistadas, ficaram evidenciadas os impactos gerados ao longo dos anos, e os impactos da vida familiar devido a ingestão abusiva do álcool. As participantes demonstraram sinais de tristeza e qualificaram a relação conjugal como estressante e conflituosa, conforme vemos mais uma vez nas falas de Tulipa e Iris:

“[...] o prejuízo que observo era o constrangimento. Ele ficava valente, ninguém conseguia conter” (Tulipa, 74).

“[...] o prejuízo hoje são os resíduos/ traumas que deixou... “[...] quando ele era vivo era tenso” (Iris, 69).

Para Zambillo (2014) é importante o papel da família no processo de compreensão do alcoolismo e na busca por ajuda, mesmo que inicialmente as esposas apoiem o companheiro com transtorno por uso de substância do álcool, e esses não parem de fazer o uso da bebida alcoólica, com o passar do tempo costuma ser vivenciada a crescente perda de confiança, de credibilidade e até mesmo o rompimento dos vínculos familiares. É fundamental que a esposas, reconheça a gravidade do transtorno e busquem recursos e apoio para lidar com o alcoolismo de forma eficaz, tanto para o bem-estar pessoal, quanto para o da própria família. Sabe-se que mesmo em situações de forte tensão e desequilíbrio, mudanças dentro do sistema precisam ser tomadas de modo a buscar ajustes que

possibilitem, mesmo em meio ao caos, um funcionamento mais satisfatório, harmônico e saudável.

Algumas famílias interpretam a ingestão abusiva do álcool como uma forma de interação social, levando-os a negar que os problemas familiares estejam relacionados a este abuso, e em vez disso, buscam outras justificativas para os conflitos dentro do lar, minimizando assim a gravidade do problema e evitando lidar diretamente com a questão do uso excessivo dessa substância (Zambillo, 2014.). Tais comportamentos de negação e rigidez tendem a manter o ambiente adoecido, enrijecido e, conseqüentemente, em desequilíbrio. Esse contexto pode dificultar a identificação e o tratamento adequado do transtorno, impactando negativamente no ambiente familiar e no bem-estar dos membros envolvidos como nos relata Girassol.

“[...] nos tornamos insensatas sem perceber... “[...] no começo a gente acha que era só uma bebida social, eu também achava o máximo, ir à praia tomar uma cervejinha naquele calor, só que, assim, eu tomava um copinho ou dois e parava, mas ele não conseguia parar, e dirigia bêbado, era imprudente, brigava... “[...] eu era completamente desequilibrada, eu como esposa achava que estava no controle, mas não controlava nada, estava completamente insana... “[...] quando chegaram os filhos, percebi que estava só, não tinha a colaboração do pai” (Girassol, 62).

O álcool é considerado um dos principais influenciadores de problemas familiares e sociais na atualidade e refere-se também a fatores de afastamento, e comprometimentos dos filhos, como também de término matrimoniais, é geralmente o que acontece quando as conseqüências do alcoolismo já estão se tornando um caso crítico (Cordeiro et al, 2021). Ao se tratar dos impactos para as famílias, o abandono das responsabilidades diante das áreas social e familiar foi um aspecto bastante comentado por grande parte das mulheres entrevistadas, dentre elas, Margarida, esposa e mãe de alcoolistas:

“[...] meu filho começou a beber muito cedo, porque era ele que levava cerveja pro pai beber e eu ia dormir, porque eu trabalhava cedo. Meu marido já estava aposentando e ficava até tarde bebendo, e o meu filho ficava levando a bebida pro pai e ia bebendo. E meu filho me culpou, eu fui culpada por ele, mas eu sei que eu não fui culpada. Eu não causei o alcoolismo deles. E ele sempre fala “você foi uma péssima mãe” e as pessoas que não me conhecem e me julgavam [...] Eu não sabia, eu não percebia que ele bebia a bebida do pai. Eu não sabia na época que o alcoolismo é uma doença crônica que compromete, 3 ou 4 membros da família” (Margarida, 65).

Ainda que a família aja com uma grande motivação, para impulsionar a pessoa alcohólica na busca de tratamento, na esperança do mesmo deixar o consumo abusivo, o alcoolismo pode afetar a capacidade de exercer as responsabilidades diárias, prejudicando o exercício profissional e pessoal do alcoolista e de quem o cerca. Dessa forma, a busca por ajuda especializada, bem como de espaços em que vivências tão sofridas e desafiadoras possam ser acolhidas e validadas, pode se evidenciar como um importante modo de enfrentamento e tentativa de reencontrar relacionamentos mais salubres e benfazejos a todo o sistema familiar.

Al-Anon: rede de suporte e cuidado

Ao observar os relatos de superação e autodescoberta das participantes no grupo de Al-Anon, foi explorado os reassuramentos que as unem com o grupo, e o encontro do apoio e crescimento pessoal. O grupo de ajuda Al-Anon ao oferecer apoio emocional, também utiliza de informações/orientações, e possibilita a percepção da situação real que os membros estão vivendo, por meio do conhecimento que as reuniões de grupo são direcionadas, os participantes estabelecem uma diminuição das dificuldades emocionais, ajudando uns aos outros no enfrentamento de cada experiência (Fiocruz, 2017). Como podemos observar na fala de Margarida:

“[...] a experiência com o grupo é maravilhosa. Foi o que me ajudou a viver! Meu medo está diminuindo, as literaturas do Al-Anon, o grupo, as partilhas, eu agradeço sempre ao Al-Anon por tudo” (Margarida, 65 anos).

Apesar dos mais de 150 estudos realizados sobre a eficácia dos grupos de autoajuda, desde 1980 não há dados definitivos sobre a eficácia do AA, por exemplo. Por outro lado, acredita-se que um movimento que atrai milhões de dependentes no mundo inteiro e continua diversificando-se e crescendo, pode ter algo a contribuir como modalidade de tratamento do transtorno por uso de substância de álcool (Alvarez, 2017).

Nas reuniões de Al-Anon, dentre outros assuntos, é tratado sobre a educação do alcoolismo. As participantes do grupo comungam através da partilha, e de catálogos de literatura Al-Anon na qual fortalecem suas esperanças e encontram encorajamento que possibilite provocar mudanças em si, nos seus familiares e em suas famílias. Além disso, o grupo promove o apoio prático para assumir responsabilidades compartilhadas, e reconhece que os desafios individuais das mulheres desse grupo estão interligados com as dinâmicas familiares e sociais do transtorno do álcool, e grupo promove essas interconexões para promover uma vida mais saudável e equilibrada para elas.

Alvarez (2017) salienta que a participação nos grupos de auto-ajuda tem sido descrita como importante ferramenta na promoção do bem-estar e cuidado diferenciado, fortalecendo a ação comunitária na tomada de decisões dos membros. A fala de Tulipa e Girassol corroboram com essa ideia de que através da partilha com pessoas que vivenciam desafios semelhantes, os familiares encontram apoio e sustentação em meio às intempéries:

“[...] o que me ajuda com a situação de conviver com um dependente de álcool é a troca de experiências e escutar coisas que são parecidas com a minha. A experiência com o grupo é muito boa. Estou aqui há 15 anos e aprendi e aprendo muito” (Tulipa, 74).

“[...] eu não sabia que o Alcoolismo era doença. Depois que eu fui entender, que eu fui participar de algumas reuniões, meu marido faz essas coisas insanas porque ele é doente. Depois de 20 anos ele admitiu que era impotente perante ao álcool” (Girassol, 62).

Os encontros grupais podem auxiliar os familiares na criação de vínculos, compromisso e acolhimento. Tal acolhimento favorece a criação de um espaço de escuta que impulsiona as participantes a buscarem saídas mais favoráveis na resolução de problemas e tomada de decisões, inclusive na manutenção de cuidado consigo e com o outro (Alvarez, 2017). O grupo de Al-Anon se transforma, assim, em um movimento inclusivo, onde membros de diferentes classes sociais e profissionais interagem, compartilham suas experiências, e se apoiam mutuamente através de pausas para o café, gargalhadas, choros, confraternizações, criando um espaço acolhedor para a fala, escuta e encontros sociais.

“[...] a experiência com o grupo é muito boa. Aqui é onde consigo desabafar e ser entendida. É o que me ajuda com a situação de conviver com um dependente de álcool, é me priorizar e não entrar nas neuras dele, principalmente quando está com provocações” (Rosa, 49).

Na riqueza de estratégias para enfrentar os desafios comuns relacionados ao alcoolismo, o grupo Al-Anon colabora entre os membros, podendo favorecer a construção de amizades sólidas através de um ambiente de confiança onde todos se sentem apoiados e compreendidos. Uma união poderosa e essencial para o processo de reestruturação e crescimento pessoal de cada participante.

Considerações Finais

Este trabalho teve como objetivo conhecer a vivência de familiares em grupos de Al-Anon, e os impactos gerados à saúde mental desta convivência. Para as participantes

deste estudo, a experiência com uma pessoa com transtorno por uso de substância do álcool, foi identificada como causador de momentos traumáticos, solidão, e sentimentos instáveis.

A sociedade, de modo geral, e até alguns profissionais de saúde depositam às esposas a responsabilidade pelo cuidado e pelo fornecimento de apoio emocional ao alcoólico, especialmente durante o processo de recuperação. Essa expectativa muitas vezes recaiu sobre elas devido a normas sociais tradicionais e, culturais, à ideia de que as esposas devem assumir um papel de cuidadoras e provedoras de suporte emocional dentro do casamento.

Essa visão pareceu, em nosso grupo de entrevistados, sobrecarregá-las além de negligenciar o próprio bem-estar nesse contexto desafiador. Para melhorar essa situação, buscaram modos de enfrentamento através dos grupos do Al-Anon que puderam oferecer apoio emocional e acesso a recursos de saúde mental, educação sobre o alcoolismo e apoio prático para assumir responsabilidades compartilhadas, promovendo assim uma vida mais saudável e equilibrada para essas mulheres.

O presente estudo mostrou que as mulheres participantes da pesquisa, ao conviverem com as situações estressantes do alcoolismo, apresentaram instabilidade emocional, conflitos, falta de confiança e medo. Importante ressaltar que, ainda que tenha havido adesão por parte das participantes em abrirem suas realidades para a pesquisadora, as mesmas responderam apenas as perguntas contidas na entrevista.

Os achados da nossa pesquisa puderam apontar que as reuniões em grupo puderam fortalecer o nosso grupo de entrevistadas em cada fala, partilhando suas dificuldades comuns, no trabalhando da serenidade, perdão, resiliência e superação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centro de Informações sobre Saúde e Álcool-CISA. 2023. Disponível em: <http://https://ocid.es.gov.br/artigos>
2. Relatório Mundial sobre Drogas, 2021. Disponível em: <http://https://wdr.unodc.org/>
3. P; L; Z, G; Consumo de álcool durante a pandemia da COVID-19: uma reflexão necessária para o enfrentamento da situação. 2020.
4. Organização Mundial da Saúde. Relatório de situação global sobre álcool e saúde, 2018.
5. Organização Mundial da Saúde. Álcool e COVID: o que você precisa saber? 2023.
6. Uso e abuso de álcool durante a pandemia de COVID-19: uma potencial crise de saúde pública? *Lancet Saúde Pública* 2020; 5:e259.
7. Centro de Informações Sobre Saúde e Álcool- (CISA). 2021.
8. OMS; Self-help strategies for cutting down or stopping substance use: a Guide. Genebra, Suíça: Organização Mundial da Saúde, 2018.
9. Cordeiro, KPA; Souza, LLG; Soares, RSMV; Fagundes LC; Soares WD. Alcoholism: impacts on family life. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2021.
10. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
11. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. 2005.
12. Filzola, CLA et a. Alcoolismo e família: a vivência de mulheres participantes do grupo de autoajuda Al-Anon. *Revista Bras Psiquiatr.* 2009.
13. Ferreira, S.H. Família e dependência química: limites e possibilidades no processo de recuperação. Itajaí. 2007.
14. Sournia, J.C. História do alcoolismo. Paris: Flammarion. 1986.
15. Orford, J; et al. Familiares afetados pela dependência de parentes próximos: o modelo estresse-enfrentamento-apoio. *Drogas: educação, prevenção e política*, n. 17, p. 36-43. 2010.
16. Alcoólicos Anônimos Serviços Mundos, Inc. 475 Riverside Drive. NY10115. 2001.

17. Bortolon, C.B; et al. Mudanças de Comportamentos Codependentes dos Familiares de Usuários de Drogas após Tele intervenção. Motivacional Revista da AMRIGS, Porto Alegre. 2015.
18. Souza J; Carvalho, AMP, Teodoro; MLM. Esposas de alcoolistas: relações familiares e saúde mental. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. Setembro-dezembro. 2012.
19. Manual de Serviço do Al-Anon/Alateen.1 edição, pag.21. 2014.
20. Zambillo, M. Equilibristas embriagados: a dinâmica familiar alcoolista pelos vieses da Psicoterapia Familiar Sistêmica. Aletheia: 2014.
21. Rivero, C. Introdução a abordagem sistêmica. 2013.
22. Neves, L.; Maciel; S. Teoria geral dos sistemas (tgs): uma revisão sistemática dos cursos stricto sensu brasileiros. 2022.
23. Minayo, MC. Análise Qualitativa: Teoria, Passos e Fidedignidade. Ciência & Saúde Coletiva. 17(3):621-626. 2012.
24. Minayo, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 5. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1988.
25. III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017.
26. Andrade, A.G. Álcool e saúde dos brasileiros: Panorama. – ed. – São Paulo: 2021.
27. Alvarez, SQ, Gomes GC, Oliveira AMN, Xavier DM. Grupo de apoio/ suporte como estratégia de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre. 2012.
28. Lima HP, Brada V.A.B. Grupo de autoajuda como modalidade de tratamento para pessoas com dependência de álcool. 2012
29. Kaplan, H.I.; Sadock, B.J. Compêndio de Psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11º ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.