

As implicações do alcoolismo na vida social e familiar do indivíduo dependente

Volnei Xavier da Silva¹

Heloísa Helena Venturi Luz²

RESUMO

O presente artigo tem por objetivo descrever as implicações do alcoolismo na vida social e familiar do indivíduo, conceituando a doença Alcoolismo, assim classificada no CID 10, e em seguida relatando segundo os achados na literatura, onde o alcoolista se torna mais vulnerável, em quais cenários a doença o prejudica, bem como as consequências de ser um bebedor compulsivo na sociedade e no seio familiar. Para a pesquisa bibliográfica, buscou-se através de artigos publicados no meio eletrônico, entre os mais atuais que se referem ao tema Alcoolismo, utilizando basicamente as palavras-chave. Escolhidos cerca de vinte artigos recentes e mais citados. Ao final deste trabalho concluiu-se que, socialmente inúmeras situações decorrem do alcoolismo, como violência, direção perigosa de veículos automotores, absenteísmo no trabalho, dificuldades financeiras. Todas essas situações afetam diretamente a vida familiar causando ainda traumas e desafetos nas crianças, adolescentes, além do aumento de separações conjugais. Sem aceitação pela sociedade, sem uma família estruturada e sem trabalho, a dependência vai se tornando uma bola de neve e ficando cada vez pior. O apoio familiar, mesmo que seja difícil aceitar, ainda é o ponto que se deve priorizar no tratamento eficaz.

Palavras-chave: Alcoolismo, Vida social, Família.

ABSTRACT

This article aims to describe alcoholism implications for social and family life of the individual, conceptualizing the Alcoholism disease, so classified in CID-10, and then reporting according to the findings in the literature, where the alcoholic becomes more vulnerable, in which scenarios the disease harms as well as the consequences of being a compulsive drinker in society and within the family. For literature, it sought through articles published in electronic form, from the most current referring to the theme Alcoholism basically using keywords. Selected about twenty recent articles and more talk. At the end of this work it was found that socially numerous situations arise from alcoholism, such as violence, dangerous driving of motor vehicles, absenteeism at work, financial difficulties. All these situations directly affect family life still causing trauma and dislikes in children,

¹ Volnei Xavier da Silva. Graduado em Tecnologia da Informação. Especializando em Saúde Mental e Atenção Psicossocial/ UNIDAVI – Rio do Sul- SC.

² Heloisa Helena Venturi Luz. Enfª Psiquiátrica/Terapeuta de Família. Mestre em Gestão de Políticas Públicas. Supervisora Clínico-Institucional para os CAPS e Rede APS.

adolescents, and increased marital separations. Without acceptance by society, without a structured and no working family, dependence becomes a snowball and getting worse. Family support, although it is difficult to accept, is still the point that it must prioritize the effective treatment.

Keywords: Alcoholism, social life, family.

1 Introdução

Este artigo descreve as implicações do alcoolismo, na vida social e familiar do indivíduo através de uma revisão bibliográfica, realizada em cerca de vinte artigos buscados nos sítios eletrônicos acadêmicos, Google e Scielo. Foram escolhidos os escritos mais recentes e mais citados, que abordavam o assunto pertinente à esta pesquisa. A opção e impressão desses artigos se deram entre os meses de abril e maio do ano corrente.

Basicamente os efeitos do alcoolismo na vida do indivíduo são comuns, onde estão as dificuldades familiares de relacionamento entre pais e filhos e até mesmo conjugal, o que leva frequentemente à separações e rompimentos. Decorrem de diversas questões, como financeiras, absenteísmo no trabalho e a falta de emprego, aumento dos gastos domésticos, pelo valor do produto em si priorizando suas compras em torno da bebida alcoólica. Socialmente além dos citados, embriaguez ao volante, direção perigosa, multas e apreensões, violências domésticas, no trânsito e pessoais levam o alcoolista a não conseguir dar conta de sua vida social e familiar.

Entretanto, por maior sofrimento que esta doença traga às famílias, observa-se que o hábito de beber geralmente se inicia no seio familiar e é na própria família onde deve estar o ponto forte para o tratamento, seja ele qual for o escolhido. O apoio familiar é a parte mais difícil e a mais necessária.

2 Revisão da literatura

2.1 Alcoolismo – uma doença social

Muito utilizado por seus efeitos desinibidores, antidepressivo e de fácil acesso, tornando-se um dos maiores problemas de saúde pública que afetam homens e mulheres em todas as idades e classes sociais, o alcoolismo, descrito por (Mansur, 2004) está associado ao

forte desejo de beber e dificuldade em controlar o consumo e a utilização insistente apesar das consequências negativas que o álcool produz.

De acordo com Laranjeira, I., & M. (2007), no Brasil um estudo aponta que 65% dos homens adultos e 41% das mulheres adultas bebem pelo menos uma vez ao ano, resultando em 52% da população brasileira maior de 18 anos de idade. No primeiro grupo, 11% bebem todos os dias e 28% de três a quatro vezes por semana. Em números absolutos, 3% da população brasileira maior de 18 anos fazem uso nocivo de álcool e 9% é dependente dessa substância.

A ingestão de maneira abusiva do álcool está relacionada a causar diversas patologias e transtornos como os mentais em geral, cirrose hepática, pancreatite, câncer, além de estar associado à ocorrência de acidentes de trânsito e homicídios (Filzola, Tagliaferro, Andrade, Pavarini, & Ferreira, 2009) Aproximadamente 5,2 milhões de mortes por acidentes ocorrem todos os anos, destas, 1,8 milhões estão associadas ao consumo de bebidas alcoólicas (Malta, Mascarenhas, & Porto, 2011).

Do ponto de vista da saúde o alcoolismo é uma doença crônica, com aspectos comportamentais e socioeconômicos, caracterizada pelo consumo compulsivo de álcool, na qual o usuário se torna progressivamente tolerante à intoxicação produzida pela droga e desenvolve sinais e sintomas de abstinência, quando a mesma é retirada. (Varella, 2011)

O alcoolismo, se comparado os outros problemas de saúde, é responsável por gerar três vezes mais licenças médicas, aumentar em cinco vezes as chances de acidentes de trabalho, aumentar em oito vezes a utilização de diárias hospitalares e levar as famílias recorrerem três vezes mais as assistências médica e social. Visto que o aumento de consumo de álcool eleva também a gravidade dos problemas decorrentes, conseqüentemente o custo social será maior. Os investimentos realizados não estão conseguindo reduzir os problemas decorrentes tais como criminalidade, acidentes, violência doméstica, absenteísmo, desemprego (Moraes, Campos, Figlie, Laranjeira, & Ferraz, 2006)

Os sintomas da intoxicação aguda podem variar de pessoa para pessoa, como euforia, perda das inibições sociais, comportamento expansivo, geralmente inadequado para o ambiente e emotividade exagerada, desenvolve maior agressividade ou, ao contrário sentem-se sonolentas e entorpecidas, mesmo que tenham bebido moderadamente. (Moraes, Campos, Figlie, Laranjeira, & Ferraz, 2006)

Com a continuidade de ingestão da droga e seu aumento na concentração sanguínea o cérebro começa a demonstrar sinais de deterioração, provocando desequilíbrio, alteração da capacidade cognitiva, dificuldade crescente para a articulação das palavras, falta de coordenação motora, movimentos vagarosos e irregulares dos olhos, visão dupla, rubor facial e taquicardia. O pensamento fica desconexo e a percepção da realidade se desorganiza. Mais tarde ainda surgem letargia, diminuição da frequência cardíaca, queda da pressão arterial, depressão respiratória e vômitos, que podem eventualmente ser aspirados e chegar aos pulmões provocando pneumonia ou outros efeitos colaterais perigosos. Para concluir, pode acontecer estupor e coma, depressão respiratória severa, hipotensão e morte. (Moraes, Campos, Figlie, Laranjeira, & Ferraz, 2006)

Segundo Araújo (2007) ao comparar o cérebro de uma pessoa saudável, o de um alcoolista apresenta atrofia, pois, os neurônios são progressivamente destruídos e isso pode ser observado pela dilatação dos ventrículos, pelo estreitamento do corpo caloso (a principal conexão entre os dois hemisférios) e pela redução do hipocampo – região da memória.

2.2 Definições de alcoolismo

Existem evidências da utilização de bebidas alcoólicas desde a antiguidade, em diversas culturas. O uso do álcool estava estreitamente relacionado a rituais místicos ou religiosos (Santana, Oliveira Neto, Capattil, Moreira, & Silva, 2012). Com a revolução industrial ocorreu um grande aumento na produção e comercialização de bebidas alcoólicas, e por aumentar o consumo, foi possível observar efeitos como dependência por parte de alguns indivíduos. Assim, em meados do século XVIII surgiu o conceito de alcoolismo pelos primeiros autores Benjamin Rush, Thomas Trotter e Magnus Huss (Gigliotti & Bessa, 2004)

Outras contribuições vieram por sociólogos e epidemiologistas onde foram introduzidos os conceitos de bebedor pesado, bebedor abusivo e bebedor problema. Ressalta-se ainda o surgimento de um subgrupo de pessoas que não possuíam a doença alcoolismo, mas que mereciam atenção por serem responsáveis pelos acidentes de trânsito e de trabalho, agressões físicas domésticas e públicas. (Santana, Oliveira Neto, Capattil, Moreira, & Silva, 2012)

Em 1976 surge o conceito da Síndrome de Dependência de álcool (SDA), mas somente na segunda metade do século XX, o alcoolismo passa a ser considerado doença,

quando o usuário apresenta tolerância, abstinência e perda de controle. Onde tolerância se caracteriza como a necessidade de doses cada vez maiores para se produzir o mesmo efeito, abstinência como o surgimento de sintomas de desconforto físico e/ou psíquicos na diminuição ou interrupção do consumo etílico. (Santana, Oliveira Neto, Capattil, Moreira, & Silva, 2012)

O alcoolismo está relacionado ao consumo excessivo e prolongado de álcool e pode ser entendido como o vício de ingestão excessiva e regular de bebidas alcoólicas e suas consequências decorrentes. É, portanto, um conjunto de diagnósticos, pois traz consigo a dependência, abstinência, abuso e intoxicação por álcool, síndrome amnésica, demência alucinatoria delirante de humor, assim como distúrbios sexuais, do sono, de ansiedade e outros distúrbios não específicos e não menos importantes. (Santana, Oliveira Neto, Capattil, Moreira, & Silva, 2012)

O álcool faz vítimas em todas as classes sociais, por ser uma droga de fácil acesso, já que se trata de uma droga lícita, muitas vezes é de baixo valor comercial, daí ser considerada por Lazo (2008) como sendo uma droga bastante poderosa e que mata mais pessoas que todas as drogas juntas (exceto o cigarro).

Carvalho (2003) pontua como o consumo assumido de substâncias com ação psicotrópica tem evoluído com as civilizações e que, embora num primeiro momento atue causando euforia, estímulos, oferecer efeito anestésico e inebriante, num segundo momento induz em dependência e tolerância, apresentando elevados riscos biopsicossociais imediatos.

Considerado por muito tempo como falta de caráter da pessoa, um problema moral, com o passar dos tempos percebeu-se o alcoolismo como uma doença, partindo do pressuposto que os dependentes têm características genéticas e de personalidade, diferentes dos filhos de pais que não fazem uso do álcool. (Santana, Oliveira Neto, Capattil, Moreira, & Silva, 2012)

Assim, em 1967 o alcoolismo foi incorporado pela OMS (Organização Mundial de Saúde) na Classificação Internacional de Doenças (CID-8), a partir da 8ª Conferência de Saúde. Mas a discussão sobre o impacto do abuso do álcool sobre a saúde já vinha sendo considerada desde o início dos anos 50, compondo um processo longo de maturação que ainda hoje gera conflitos e novas discussões no meio médico científico. (Santana, Oliveira Neto, Capattil, Moreira, & Silva, 2012)

Martins (2007) ressalta que atualmente o alcoolismo é conceitualmente descrito na Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e na quarta revisão do Manual Diagnóstico e Estatísticos dos Transtornos mentais da Associação Norte Americana de Psiquiatria (DSM-IV) como síndrome de dependência do álcool. Assim, a definição de alcoolismo adotada em CID-10 e DSM-IV passou a privilegiar também os padrões de consumo e não só os resultados da ingestão excessiva de álcool.

Complementado por Oliveira (2009) a magnitude do problema do uso indevido do álcool, verificado nas últimas décadas ganhou proporções tão graves que hoje é uma questão de saúde pública no país. Ressalta-se que seus efeitos são sentidos nos demais segmentos da sociedade por sua relação comprovada com os agravos sociais como os acidentes de trânsito e de trabalho, os casos de violência familiar e crescimento da criminalidade, frequentemente relacionados com abuso de álcool.

Percebe-se que os problemas relacionados com o álcool não resultam apenas do exagerar na quantidade consumida, mas da ausência de controle da forma de consumo, como, quando e onde. Por isso o abuso de álcool gera dependência, depressão e instabilidade de personalidade. (Oliveira, 2009)

Araújo (2007) destaca que “o alcoolismo é a reivindicação de um gozo infinito. O alcoolista procura a possibilidade do gozo e deseja ser reconhecido e respeitado como sujeito. É alguém que não tem receios, não para diante de barreiras ou limites, está disposto a ir até o fim na busca do prazer”.

Completam Santana, Oliveira Neto, Capattil, Moreira, & Silva (2012) que, um estudo apontado por Nascimento e Justo (2000) aborda outras causas do alcoolismo, constatou-se o uso abusivo do álcool como forma de esquecer os problemas, fortalecer a coragem e minimizar os transtornos causados por conflitos afetivos, especialmente a infidelidade conjugal.

Santana, Oliveira Neto, Capattil, Moreira, & Silva (2012) pontuam que o álcool tem posição elevada entre as causas de várias doenças e afeta toda a família e suas relações, acarretando sérias repercussões sobre os filhos. O alcoolismo atinge tanto o usuário de álcool quanto pelo menos mais um membro da família, que acaba reconhecendo que toda a família adocece. São, portanto, notórios os problemas de ordem biopsicossociais decorrentes do abuso e/ou dependência alcoólica, que afetam tanto o próprio usuário quanto seus familiares.

2.2 O alcoolismo, as influencias e consequências na vida social e familiar

Família é um sistema, um conjunto de elementos que interagem entre si e possuem características comuns, ligados por interações específicas cujos atributos podem ser expressos com relação aos papéis ou funções que desempenham. Não se refere necessariamente a família nuclear, ou a família cujos membros vivem juntos, mas aquela composta por indivíduos que interagem intensamente. (Oliveira, 2009)

A família tem grande responsabilidade com o contato inicial da criança com o álcool, pois estudos científicos apontam que, seu uso começa na infância. É comprovado, segundo Barbosa, Barreiro, Santos, Veneziani, & Liberato (2011) que, as famílias que não vivenciam situações de violência doméstica, onde existe diálogo sobre os problemas do dia a dia e onde há interesse dos pais pelos filhos, a probabilidade de existir o uso de álcool, é muito menor.

Por ser uma droga lícita, e, portanto, de fácil acesso, o que motiva gradualmente o aumento do consumo, o álcool representa alto risco para o usuário e conseqüentemente para sua família, que, não raro estimula a primeira experiência como forma de lazer ou hábito cultural dos próprios pais. Na medida em que atinge a família no seu todo, o alcoolismo deixa de ser um problema individual e passa a ser uma doença familiar, uma vez que o sofrimento é de todos e não só do dependente. (Barbosa, Barreiro, Santos, Veneziani, & Liberato, 2011)

Seguindo este pensamento, Oliveira (2009) enfatiza que principalmente as crianças e adolescentes são afetadas e podem ter seu desenvolvimento psíquico, social e emocional negativamente afetado devido ao grande estresse emocional vivenciado em seu dia a dia, por presenciar e também serem vítimas constantemente de violência, brigas, maus tratos, entre outros.

Oliveira (2009) relata que na Convenção sobre os Direitos da criança em 20/11/1989, os Estados partes declararam-se “convencidos de que a família, como elemento básico da sociedade e meio natural para o crescimento e o bem estar de todos os seus membros, e em particular as crianças, deve receber a proteção e assistência necessárias para poder assumir plenamente suas responsabilidades na comunidade” e reconhecem que a “criança, para o pleno e harmonioso desenvolvimento de sua personalidade, deve crescer no seio da família, em um ambiente de felicidade, amor e compreensão”.

Oliveira (2009) ainda enaltece a relevância da estrutura familiar para o equilíbrio dos adolescentes e jovens: “uma família estruturada, harmônica e equilibrada produz, quase sempre, jovens equilibrados e estruturados. A falta dos pais é sentida de forma substancial pelo jovem, sendo causa maior de fragilidade emocional”.

Quando existe um alcoolista na família, esta demonstra preocupação com a questão, mas procura não falar sobre isso, e assim começa a desordem familiar, a troca de papéis, desenvolvendo um desgaste emocional de todos os membros da família, determinando afastamento entre eles. Muitas têm dificuldades para admitir o problema, inclusive por vergonha, e demoram para procurar ajuda profissional, fato que corrobora por agravar a situação. (Oliveira, 2009)

Se o alcoolista for o chefe da família, o provedor dos meios de subsistência, então os outros integrantes terão que se organizar de forma a cuidar deste membro além de desempenhar as funções até então atribuídas a ele. (Barbosa, Barreiro, Santos, Veneziani, & Liberato, 2011)

Barbosa, Barreiro, Santos, Veneziani, & Liberato (2011) defendem que uma pessoa consome álcool abusivamente por diversos motivos, podendo-se citar alguns exemplos como a necessidade de álcool para aceitar a realidade, a tendência a fugir às responsabilidades, a angústia, agressividade, má resistência às frustrações e tensões; o nível de consciência tende a levá-lo a uma conduta impulsiva, negligente perante a família, frequentes perdas de emprego, problemas financeiros, agressividade perante a sociedade. Poderá haver algum contributo genético que facilite a dependência do álcool, mas fatores culturais são, sem dúvida, os mais importantes.

São várias as consequências individuais e sociais do consumo de álcool, além da embriaguez, pois seu consumo abusivo é responsável por muitos óbitos e incapacidades (devido aos acidentes e doenças que provoca), falta de produtividade no trabalho e violência familiar e criminal. Todos esses fatores, aliados ao fato de provocar grande dependência física e psíquica e ser das poucas substâncias que causam lesões irreversíveis (Mello, 1981)

As situações de violência, criminalidade, acidentes de trânsito ocasionados por indivíduos alcoolizados não deixam dúvida que o alcoolismo é também uma doença cujos sintomas sociais devem ser alertados e prevenidos. Isso dá margem muitas vezes para que a sociedade trate o indivíduo de forma a excluí-lo de seu meio, o que faz com que o alcoolista

tenha dificuldades para se reconhecer como doente. (Barbosa, Barreiro, Santos, Veneziani, & Liberato, 2011)

O processo de aceitação é longo e tem como objetivo atingir a abstinência, que só começa com a aceitação e adesão do alcoolista. O tratamento também está direcionado à família, pois o alcoolismo não acarreta prejuízos somente em nível individual, ele também coloca em risco todas as pessoas que convivem com o alcoolista. (Barbosa, Barreiro, Santos, Veneziani, & Liberato, 2011)

De acordo com Oliveira (2009) a maioria dos tratamentos procura ajudar pessoas a diminuir o consumo de álcool, seguindo-se por mudança de hábitos ou suporte social de modo que ajude a pessoa em resistir ao consumi-lo. Como o alcoolismo envolve múltiplos fatores que incentivam a pessoa a beber, todos esses fatores devem ser suprimidos para que se previnam com sucesso os casos de recaídas. O aconselhamento em grupo através de ajuda mútua é um dos meios mais comuns de ajudar os alcoólicos a manter a sobriedade.

Martins & Farias Junior (2012) ressaltam que ao se olhar a família pelo viés histórico de sua formação, observa-se que certos padrões de comportamento de seus membros se repetem, se acentuam ou diminuem em relação ao comportamento de seus antepassados. Tais repetições poderão acontecer em maior ou menor nível, mas de maneira geral, alteradas conforme a vivência e experiência pessoal de cada indivíduo. Portanto, existe a possibilidade de alterar, a partir de conteúdos particulares, a herança do conteúdo psíquico das gerações anteriores ou, simplesmente as repetir.

O fato é que, na formação de uma família influenciam heranças genéticas, psíquicas, e o alcoolismo, visto como um problema familiar é inserido neste contexto, no qual cada membro da família participa, ao mesmo tempo com sua individualidade e sua herança de gerações anteriores. (BRASIL, 2004)

Em um estudo apresentado pelos autores Mello, Barrias & Breda (2001) apontado por Martins & Farias Junior (2012), constatou-se que o alcoolismo é uma patologia e que, na maioria das vezes, seus sintomas se restringem apenas a fatores físicos; no geral, o indivíduo acaba buscando ajuda médica apenas baseado em sintomas que são decorrentes do uso abusivo de álcool e sem se preocupar muitas vezes com a causa do problema de dependência de álcool.

Martins & Farias Junior (2012) apontam um padrão sequencial da maioria das mulheres casadas com alcoolistas, com base nos fatores mais recorrentes, de início vem à negação do problema, em seguida, tentativas de controlar ou impedir o comportamento problemático de seu esposo, a família vai se isolando dos contatos sociais, permanecendo a maior parte do tempo em casa. Mais tarde, a esposa começa a perceber que suas tentativas e estratégias para que o comportamento problemático de seu esposo desapareça não estão funcionando. Possivelmente neste momento começa a temer pela própria sanidade por vezes se sentindo desesperançada frente ao caos familiar.

O relacionamento sexual diminui ou cessa, e paira uma sensação geral e continuada de distância, medo ou raiva. Neste momento, a esposa geralmente aconselha o marido a procurar ajuda e, se ele não o faz, é grande a chance de o casamento chegar ao fim ou, se continuar, entrar numa fase caracterizada por estratégias de impedimento. (Martins & Farias Junior, 2012)

O uso de álcool e outras drogas surgem com cada vez maior frequência entre as mulheres, relacionado à tentativa de se automedicar, eliminando a dor e o mal-estar resultante das situações violentas e traumáticas no lar. (Martins & Farias Junior, 2012)

Os problemas que afetam a esposa de ordem tanto emocional quanto práticas, ou seja, emocionalmente a vida da mulher pode passar por momentos de ansiedade, medo, desgosto, decepção, dúvida, raiva, sentimento de culpa, sensação de fracasso, carência emocional, baixa autoestima, etc. (Martins & Farias Junior, 2012)

Na prática, os problemas podem estar vinculados aos aspectos financeiros, como falta do pagamento do aluguel, escola dos filhos, despesas cotidianas relacionadas à alimentação, transporte etc. Como os danos físicos que podem ser causados por atitudes violentas, transtornos com a vizinhança em função dos desajustes de conduta, ausências constantes e crises de ciúmes. (Martins & Farias Junior, 2012)

Por si só, o ato de beber é muito dispendioso, mas, tal como acontece com os problemas da habitação, o indivíduo estará protegido por um período de tempo maior quanto mais possibilidades econômicas tiver. Isso pode levá-lo a procurar um segundo emprego, a vender bens pessoais, hipotecar a casa, entre outros. A família pode então, vivenciar um caos financeiro, motivo de novas preocupações. (Martins & Farias Junior, 2012)

Juntamente com esses problemas, o alcoólico pode também deparar-se com a infração de inúmeras leis e normas não só sociais como jurídicas. A relação álcool-crime apresenta inúmeras variações sendo raro encontrar delitos que não tenham sido, pelo menos uma vez, relacionados com o consumo excessivo de álcool. Condução de veículos sob efeitos de álcool, pequenos roubos, passar cheques sem provisão, violência doméstica, entre outros. (Oliveira, 2009)

Os mesmos autores citam que estatísticas da Associação Brasileira de Álcool e Drogas (ABEAD) relatam que a associação de álcool e direção é responsável por 75% dos acidentes de trânsito com mortes; 39% das ocorrências policiais e constitui-se a 3ª causa de absenteísmo, respondendo por 40% das consultas psiquiátricas no Brasil. Além disso, dados do Ministério da Saúde demonstram que os transtornos mentais são a 4ª causa de internação hospitalar, sendo suplantada apenas pelas internações por problemas respiratórios, circulatórios e dos partos, sendo o álcool a razão principal em 20,6% dos casos. (Oliveira, 2009)

A interface entre o consumo de bebidas alcoólicas e o comportamento violento ou agressivo tem sido muito estudada por meio de pesquisas em todo o mundo. Embora a associação direta seja difícil, é possível sugerir que o consumo inadequado de bebidas alcoólicas esteja relacionado a crimes violentos, tais como aqueles relacionados à condução perigosa de veículos automotores. Pesquisas mostraram que os acidentes de transporte com veículos motorizados, após o consumo de álcool matam uma pessoa a cada trinta minutos e ferem alguém a cada dois minutos. (Gonçalves & Santos, 2014)

A mudança na legislação brasileira a respeito do uso do álcool e o trânsito aconteceu em 20 de junho de 2008, quando foi promulgada a Lei 11.705 – popularmente referida como “Lei seca” – que alterou o código de trânsito brasileiro e estabeleceu o que foi divulgado como tolerância zero, quanto à prática de dirigir sob efeito de álcool. Vários estudos têm apontado que, após a implantação da Lei seca houve diminuição no número de acidentes envolvendo motoristas alcoolizados. (Gonçalves & Santos, 2014)

Referem Gonçalves & Santos (2014) que o uso do álcool compromete as funções para a condução do veículo tais como: sistema motor ocular, visão periférica, processamento de informações, memória, performance, função vestibular e controle postural, o que certamente propicia a ocorrência de acidentes. Pode-se afirmar que quanto mais grave o acidente automobilístico, maior é o envolvimento com o consumo de bebidas alcoólicas.

Outros dados são apontados por Zilberman & Blume (2005) o uso de substâncias pode estar envolvido em até 92% dos casos relatados de violência doméstica. Citando vários estudos, os autores relatam que foram encontradas taxas de alcoolismo entre 67% e 93% nos casos de maridos que já praticaram algum tipo de violência física contra suas esposas. A violência intrafamiliar apesar de conter muitos elementos da violência doméstica, está mais ligada ao contexto relacional da família. Para Martins & Farias Junior (2012), “as relações e os comportamentos entre os membros da família terão na violência não só uma inspiração, mas também a pedra sobre a qual serão construídos”.

Em famílias onde há um membro alcoolista, os filhos podem ter seu desenvolvimento afetado pela situação a qual estão expostos. (Tiba, 2007) Filhos de pais alcoolistas são muito mais passíveis de se tornarem alcoolistas, os riscos destes na idade adulta é três vezes maior do que aqueles cujos pais não são alcoolistas. (Martins & Farias Junior, 2012)

É possível citar problemas de baixa autoestima, ansiedade, depressão, transtorno de conduta e fobia social, dificuldades de aprendizagem, evasão escolar. Entre o casal ocorrem fatores como: falta de disciplina, falta de intimidade no relacionamento entre pais e filhos e dificuldades de educar os filhos conjuntamente. (Barbosa, Barreiro, Santos, Veneziani, & Liberato, 2011)

Uma outra tendência identificada em famílias com indivíduos dependentes prende-se com os estilos educacionais. Verifica-se uma inconsistência disciplinar resultante quer da fraca definição de regras, quer da excessiva rigidez de limites comportamentais, ou ainda, do tipo de disciplina usado – demasiado permissivo, autoritário ou os dois em simultâneo. Assim muitas vezes pais e filhos evitam situações de responsabilidade, ou seja, fogem a situações de stress refugiando-se no consumo de álcool ou drogas, apresentando-se como modelos de evitar responsabilidade para os seus filhos que, quando crescerem tendem a adotar o mesmo padrão de comportamento. (Barbosa, Barreiro, Santos, Veneziani, & Liberato, 2011)

Como influencia, têm-se ainda as características psicológicas dos progenitores do consumidor e o tipo de relação entre o casal, (Barbosa, Barreiro, Santos, Veneziani, & Liberato, 2011) referem que a mãe do alcoolista é muitas vezes retratada como uma figura dominante, conflituosa, emocionalmente imatura e ambivalente quanto ao papel a desempenhar na família, enquanto o pai aparece como uma figura ausente emocional ou

fisicamente. O autor verifica também, que quando casado, o consumidor tem tendência para repetir a dinâmica relacional da sua família de origem.

3.Considerações finais

No decorrer da história, a relação do indivíduo com o álcool mudou, “é como se houvesse sido revelada a outra face da moeda. Ou seja, a mesma substância que irmana, comunga e alegre, também estimula a agressividade. A discórdia e a dor, rompendo laços de família, de amizade e de trabalho”. (Gigliotti & Bessa, 2004)

O alcoolismo é um conjunto de problemas relacionados ao consumo excessivo de álcool que afeta o indivíduo e a família como um todo, causando adoecimento psicológico, emocional, espiritual, e desagregação no sistema familiar. (Barbosa, Barreiro, Santos, Veneziani, & Liberato, 2011)

A Lei da Reforma psiquiátrica no Brasil suscita novas expectativas com relação ao papel da família, ressaltando o seu comprometimento no processo de promoção e prevenção de saúde. Diante deste contexto, entende-se que os resultados deste estudo merecem ser refletidos e repensados pelos profissionais de saúde, principalmente de atenção básica, e pelos gestores, visto o “tamanho” do problema que é o alcoolismo, e pelos danos que o mesmo pode causar para a família e sociedade. (Barbosa, Barreiro, Santos, Veneziani, & Liberato, 2011)

Cresce assustadoramente no Brasil as situações de violência, criminalidade, acidentes de trânsito, originando pessoas com graves deficiências, ocasionados por indivíduos alcoolizados. Portanto, estes fatos não deixam dúvidas: o alcoolismo é também uma doença cujos sintomas sociais devem ser alertados e prevenidos. Já há um entendimento de que as questões de álcool constituem um problema de saúde pública, desse modo, são alvos principais de ações das diversas políticas públicas.

O alcoolismo dentro de uma família traz uma grande dose de estresse transformando-se rapidamente numa doença de todo grupo familiar, como postulou Martins & Farias Junior (2012). Esse estresse é responsável pelo rompimento da estabilidade que, por sua vez, conduz a família a um exagerado apego ao conhecido, cronificando atitudes calcadas

em mecanismos reguladores. Sempre existe um vai e vem entre o desejo da família de manter sua estabilidade e o desejo de mudar e crescer.

A família não é impotente diante do alcoolismo, mas peça fundamental no combate do mesmo, sendo necessário o tratamento também dos membros familiares, pois todos são afetados pela dependência. Desse modo, o tratamento familiar se faz imprescindível para a harmonia familiar e a diminuição de dependentes químicos do álcool. (Martins & Farias Junior, 2012)

O indivíduo bebedor compulsivo sofre diversas exclusões sociais, pois perde sua identidade social, perde sua autoestima, autoconfiança, de perspectivas de futuro, de motivações e sonhos. Então se pode dizer que o alcoolismo, antes de ser um problema familiar é um problema social que, por afetar o indivíduo em todos os campos da sua vida, afeta também todas as classes, todos os gêneros e todas as esferas da vida em sociedade direta ou indiretamente. Afeta econômica, psicológica, familiar e socialmente não só os doentes, mas também aqueles que os rodeiam. Facilmente pode-se concluir que a doença influencia e condiciona a vivência familiar do sujeito na medida em que ela não pode ser encarada como uma dimensão isolada na vida dos mesmos, mas deve ser vista como uma doença que afeta a vários níveis – doente e familiar.

Mais do que uma doença do indivíduo, suas implicações e conseqüências na vida social e familiar, acima de tudo uma doença social.

Bibliografia

Araújo, I. d. Alcoolismo como processo: da identidade construída à (des) construção da pessoa. 2007, São Paulo, SP.

Barbosa, A. C., Barreiro, D. d., Santos, E. M., Veneziani, I. R., & Liberato, E. M. (2011). **Uso excessivo de álcool: patologia e suas influências na família e na sociedade.** Fonte: http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2009/anais/arquivos/0494_0594_01.pdf acessado em 15/05/2015

BRASIL, M. d. (2004). **A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas.** Brasília, DF, Brasil.

CAMPOS, V. R. et al. **Prevalências do beber e dirigir em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.** Caderno de Saúde pública, Rio de Janeiro, abr 2008. 829-834.

CARVALHO, A. A. bebidas alcoólicas - problema de saúde pública - Álcool, tabaco e jogo: do lazer aos casos de risco. Coimbra: Quarteto, 2003.

FILZOLA, C. L. A. et al. **Alcoolismo e família: a vivência de mulheres participantes do grupo de autoajuda Al-Anon**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 58, 01 jan. 2009. 181-186.

GIGLIOTTI, A.; BESSA, M. A. **Síndrome de Dependência do Álcool: critérios diagnósticos**. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São paulo, 01 maio 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462004000500004>. Acesso em: 15 abril 2015.

LARANJEIRA, R.; I, P.; M., Z. **I Levantamento nacional sobre padrões de consumo de álcool na população brasileira**. www.obid.senad.gov.br, Brasília, 01 jan. 2007. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_padroes_consumo_alcool.pdf>. Acesso em: 12 abril 2015.

LAZO, D. M. **Alcoolismo: O que você precisa saber**. São Paulo: Paulinas, 2008.

MALTA, D.; MASCARENHAS, M.; PORTO, D. **Prevalência do consumo de álcool e drogas entre adolescentes: análise de dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar**. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2011. 136-146.

MANSUR, J. **O que é alcoolismo**. São Paulo: Brasiliense, 2004.

MARTINS, E. M.; FARIAS JUNIOR, G. **O alcoolismo e suas consequências na estrutura familiar**. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, Recife, 01 jul-dez 2012. Disponível em: <<http://www.grupouninter.com.br/revistasauade/index.php/sauadeDesenvolvimento/article/view/61/54>>. Acesso em: 10 maio 2015.

MELLO, M. L. M. D. **O alcoolismo em Portugal - alguns dados gerais**. Lisboa: [s.n.], 1981.

TIBA, I. **Juventude e drogas: Anjos caídos para pais educadores**. São Paulo: Integre, 2007.

VARELLA, D. <http://drauzioarella.com.br/dependencia-quimica/alcoolismo/alcoolismo/>. **Dr Drauzio, 06 abr. 2011**. Disponível em: <<http://drauzioarella.com.br/dependencia-quimica/alcoolismo/alcoolismo/>>. Acesso em: 12 abril 2015.

ZILBERMAN, M. L.; BLUME, S. B. **Violência doméstica, abuso de álcool e substâncias psicoativas**. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2005.