



**BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**DERIANNE DE JESUS ARAÚJO**

**SOBRECARGA FAMILIAR NA ADICÇÃO POR ÁLCOOL**

**Conceição do Coité - BA  
2022**

**DERIANNE DE JESUS ARAÚJO**

**SOBRECARGA FAMILIAR NA ADICÇÃO POR ÁLCOOL**

Artigo científico submetido como Trabalho de Conclusão de Curso para o curso de Bacharelado em Psicologia, para a Faculdade da Região Sisaleira.

**Orientador:** Rafael Lima Bispo.

**Conceição do Coité - BA  
2022**

**Ficha Catalográfica elaborada por:  
Joselia Grácia de Cerqueira Souza – CRB-Ba. 1837**

**A663s** Araújo, Derianne de Jesus

Sobrecarga familiar na adicção por álcool.- Conceição do Coité (Ba.), FARESI, 2022.

32 f.: il. color.

Referências: f. 26 - 30

Artigo científico submetido como Trabalho de Conclusão de Curso para o curso de Bacharelado em Psicologia, para a Faculdade da Região Sisaleira.

Orientador: Rafael Lima Bispo.

1. Sobrecarga. 2. Família. 3. Álcool. I. Título.

**CDD:369.2923**

# **SOBRECARGA FAMILIAR NA ADICÇÃO POR ÁLCOOL**

Derianne de Jesus Araújo<sup>1</sup>

Rafael Lima Bispo<sup>2</sup>

## **RESUMO**

É perceptível que o crescimento da população brasileira que faz uso de álcool e outras drogas vem aumentando nas últimas décadas, o uso frequente de álcool é considerado um problema de saúde pública, pois o álcool é considerado mundialmente como a droga mais utilizada pela população, e que é legalmente comercializada e possui um incentivo de uso cada vez maior pela sociedade. O alcoolismo é a dependência do indivíduo ocasionado pelo consumo do álcool, considerada doença pela Organização Mundial da Saúde. A dependência alcoólica causa muitos problemas físicos, emocionais e sociais e também gera sobrecarga aos familiares que muitas das vezes os dependentes não se reconhecem como os causadores desses prejuízos que afeta diretamente a saúde mental dos mesmos. A sobrecarga familiar se dá quando essa família busca de todas as maneiras outros caminhos para que o dependente possa sair desse vício que não está fazendo mal somente a ele, mas para todos a sua volta. Buscando compreender a complexidade e a falta de estudos relacionados ao tema, o presente estudo tem como objetivo geral discutir sobre a sobrecarga dos dependentes alcoólicos, para isso foi realizado uma pesquisa de campo qualitativa de cunho exploratório com um questionário onde conclui-se que a família é a base e órgão mais importante para o enfrentamento da dependência e nela mostrou os impactos da sobrecarga na saúde mental familiar do dependente.

**Palavras-chave:** Sobrecarga, Família, Álcool.

## **ABSTRACT**

It is noticeable that the growth of the Brazilian population that uses alcohol and other drugs has been increasing in recent decades, the frequent use of alcohol is considered a public health problem, since alcohol is considered worldwide as the drug most used by the population, and which is legally commercialized and has an incentive for increasing use by society. Alcoholism is the dependence of the individual caused by alcohol consumption, considered a disease by the World Health Organization. Alcohol dependence causes many physical, emotional and social problems and also generates an overload for family members, who often do not recognize themselves as the cause of these damages, which directly affects their mental health. The family overload occurs when this family seeks in every way other ways so that the addict can get out of this addiction that is not only harming him, but for everyone around him. Seeking to understand the complexity and lack of studies related to the subject, the present study

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Nome do Curso. Faculdade da Região Sisaleira – FARESI. derianne.araujo.com.br

<sup>2</sup> Docente do curso de Nome do Curso. Faculdade da Região Sisaleira – FARESI. rafael.bispo@faresi.edu.br

has the general objective of discussing the burden of alcoholic dependents. it is the base and most important organ for coping with addiction and it showed the impacts of overload on the dependent's family mental health.

**Keywords:** Overload, family, alcohol.

## 1 INTRODUÇÃO

É perceptível que o crescimento da população brasileira que faz uso de álcool e outras drogas vem aumentando nas últimas décadas, e as consequências desses aumentos vem atingindo cada vez mais os próprios usuários, e conseqüentemente sua família. Trata-se de um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade e um dos principais fatores de marginalização social (ARAÚJO *et al.*, 2011).

O uso frequente de álcool é considerado um problema de saúde pública, pois o álcool é considerado mundialmente como a droga mais utilizada pela população, e que é legalmente comercializada e possui um incentivo de uso cada vez maior pela sociedade, o abuso do álcool é um dos fatores de risco mais predominantes para as doenças crônicas não transmissíveis. O consumo de bebidas alcoólicas é uma conduta muito utilizada por diversas culturas, e seu uso está interligado com eventos culturais, ocasiões no âmbito social e de trabalho, e nas festividades (LOPES *et al.*, 2015).

O alcoolismo é a dependência do indivíduo ocasionado pelo consumo do álcool, considerada doença pela Organização Mundial da Saúde. O uso constante, descontrolado e progressivo de bebidas alcoólicas pode comprometer seriamente o bom funcionamento do organismo, levando a consequências irreversíveis e que afeta todo o seu âmbito familiar. A pessoa dependente do álcool, além de prejudicar a sua própria vida, acaba afetando a sua família, amigos e colegas de trabalho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

A dependência alcoólica causa muitos problemas físicos, emocionais e sociais e também gera sobrecarga aos familiares que muitas das vezes os dependentes não se reconhecem como os causadores desses prejuízos que afeta diretamente a saúde mental dos mesmos.

A dependência alcoólica é um assunto pouco discutido diante à dependência causada por outras drogas, sendo ela uma das maiores dependência causadas nos indivíduos nos dias atuais. Assim, esse projeto busca mostrar a realidade das famílias

dos dependentes alcoólicos diante à essa situação em que é notório perceber que as famílias são os mais prejudicados, e muitas das vezes se sentem incapazes de ajudar seus familiares a saírem dessa situação. Pois sabemos que não se pode ajudar quem não quer ajuda e a maioria dos dependentes alcoólicos se negam a buscar tratamento para o vício.

A problemática da pesquisa é entender como a família se sobrecarrega cuidando de seu familiar dependente? A sobrecarrega familiar se dá quando essa família busca de todas as maneiras outros caminhos para que o dependente possa sair desse vício que não está fazendo mal somente a ele, mas para todos a sua volta.

A intenção é contribuir com conhecimento produzido na área, visando à melhoria de políticas públicas voltadas ao assunto. Especificamente, pretende-se chamar atenção dos profissionais envolvidos com a temática, para que possam incluir a família no processo de tratamento da dependência química como uma fonte fundamental de colaboração, motivação e apoio para a melhora do quadro do seu parente, especialmente, como entidade que sofre as consequências do fenômeno biopsicossocial da dependência química.

O estudo será realizado através de uma pesquisa de campo que irá ajudar na formação de hipóteses e facilitar a determinação de métodos e técnicas para obter resultados significativos para a pesquisa.

Diante disso, buscando compreender a complexidade e a falta de estudos relacionados ao tema, o presente estudo tem como objetivo geral discutir sobre a sobrecarga dos dependentes alcoólicos e como objetivos específicos analisar a relação que existe entre os dependentes e os familiares, entender como a dependência alcoólica pode sobrecarregar os familiares e compreender como a saúde mental dos familiares é impactada e as dificuldades encontradas.

## **2 DEPENDÊNCIA QUÍMICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS**

Reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma doença crônica e recorrente a dependência química, se caracteriza pela presença de um agrupamento de sintomas fisiológicos, cognitivos e comportamentais, indicando que o indivíduo continua utilizando uma substância, apesar de problemas significativos relacionados a ela e por isso existe uma grande dificuldade para a busca do tratamento. Apesar de ser um problema que afeta a saúde, a dependência química

deve ser vista de forma mais ampla, como um problema social e, portanto, devendo ser objeto de políticas públicas voltadas a amenizar, inibir e prevenir suas causas e a minimizar suas consequências (SOUSA *et al*, 2013).

Quando ocorrem recorrência dos seguintes problemas nos últimos 12 meses: incapacidade de cumprir as obrigações; abuso de álcool em situações que exigem atenção, habilidade e coordenação motora; litígios legais relacionados com o álcool; problemas de relacionamento interpessoal/social, causados ou exacerbados pelo álcool, pode se observar o uso abusivo ou nocivo (BERENZON *et. al*, 2011).

O consumo de álcool se torna prejudicial quando além de se machucar o usuário machuca outras pessoas, em 2010 morreram 2,5 milhões de pessoas por consequências do álcool, incluindo desde violência, suicídio e acidentes de trânsito, e por doenças de limitação da condição funcional, tais como, cirrose, pancreatite, demência, poli neuropatia, miocardite, desnutrição, hipertensão arterial, infarto e câncer (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2011).

O consumo de bebida alcoólica irregular e abusivo pode provocar dependência e transtornos, que são consequências desse uso e atingem negativamente os familiares e contribui grandemente para a violência doméstica, separação do casal, negligência infantil, dificuldades financeiras e legais, conflitos interpessoais e problemas clínicos (MALBERGIER, CARDOSO, & AMARAL, 2012).

Segundo Marcon *et al* (2012), é preciso entender a dependência química de uma forma ampla e multicausal já que sofre influência de fatores sociais, orgânicos, psíquicos e culturais. A dependência química afeta a vida do indivíduo como um todo, prejudicando por consequência seu contexto familiar, social, de trabalho, amigos e outros. Conviver com a dependência química expõe os familiares dos usuários de drogas como o álcool, a situações estressantes, que, a longo prazo, podem afetar o estado de saúde física e emocional.

### **3 SOBRECARGA FAMILIAR**

A presença de uma pessoa dependente na família causa diversas modificações no contexto familiar, seja na vida profissional, atividades de lazer, no aspecto financeiro, nas relações interpessoais, desencadeando assim, elevados níveis de estresse na família (MATTOO *et al*, 2013).

Os familiares precisam conviver com a instabilidade do usuário com a família, pois, geram sobrecargas, que tendem a ocasionar sentimentos de esgotamento e exaustão, como também de impotência e insegurança para lidar com aquele usuário. Se torna verídico o fato que, os familiares próximos dos usuários de álcool ou outras drogas, são afetadas direta ou indiretamente, o que engloba pais, filhos e cônjuges (BESSA et. al., 2020).

A família é descrita como um sistema em que cada um dos membros está interligado aos outros de maneira que a alteração em uma das partes gera uma modificação em toda a estrutura. Cada membro constitui-se como agente participante desse fenômeno de reflexões, o que indica que um sujeito deve ser compreendido não só no contexto da sua individualidade, mas também no seu contexto familiar e social (ARAGÃO, MILAGRES & FIGLIE, 2009).

O adoecimento de um membro da família afeta diretamente seus membros, mexe em questões de autoestima e de impotência para ajudar, pois é tido por aqueles cuidadores que aquele adoecimento ocorreu por conta de uma falha no sistema familiar, o que eles acabam deduzindo que não houve resultados positivos na criação dos filhos, quando se trata de pais. Assim sendo, o uso excessivo de drogas por parte de membros da família, desestrutura um sistema familiar, resultando em sentimento de culpa, angústia, fracasso e incapacidade. Existe também questões de exclusão social, entre os próprios cuidadores e o usuário (MACIEL et. al., 2018).

A sobrecarga familiar interfere no papel de cuidador gerando consequências, e pode ser composta por duas dimensões. A dimensão subjetiva envolve a percepção do familiar de que o papel de cuidador constitui uma fonte de desconforto, preocupação, tensão psicológica, estresse, angustia. E a dimensão objetiva envolve consequências que pode ser observada, como perdas financeiras, perturbações na rotina diária e excesso de tarefas de cuidado (BARROSO, 2014; TESSLER & GAMACHE, 2000 apud BESSA et. al, 2020).

A sobrecarga do cuidador é definida como o estado psicológico que resulta da combinação de tensão emocional, restrição social e dificuldades financeiras resultantes da atividade de cuidar, e também o trabalho físico. De forma geral, define-se sobrecarga como as consequências negativas provenientes de práticas variadas e de demandas emocionais do cuidado. A sobrecarga pode atingir várias dimensões da vida familiar, sendo elas bem-estar físico e psicológico, lazer, saúde, trabalho,

dinâmica dos relacionamentos entre os membros da família e no convívio social (MATSUDA, 2004 apud, CAMARGO, 2010).

O grau de sobrecarga está relacionado ao tipo de parentesco do familiar cuidador, destacando que o grau de sobrecarga pode variar em função do tipo de proximidade existente. Logo, torna-se fundamental considerar os problemas específicos e inerentes em ser um parente próximo com mãe, pai, irmão, filho ou cônjuge de uma pessoa que é dependente químico (ALBUQUERQUE, BANDEIRA & CALZAVARA, 2007 apud MACIEL *et. al*, 2018)

#### **4 TRATAMENTO PARA DEPENDENTES POR ÁLCOOL**

Diante de algumas facilidades em acesso aos grupos de apoio e de tratamento, a estima do uso de álcool possui uma barreira para com os esforços tidos dos profissionais da saúde, que visam facilitar a unificação do tratamento necessário para aquele usuário, juntamente com os serviços que são disponibilizados. Assumir a responsabilidade com o tratamento pode desencadear uma certa repulsa e medo diante do descredito que se é dado para com esses usuários, devido principalmente, aos efeitos nocivos potenciais no trabalho e as atitudes negativas dos vizinhos e sociedade. Essa negação estar intimamente ligada ao subconsciente do não querer ser rotulado como um alcóolatra, onde esconder a real situação vivenciada é melhor do que enfrentá-la, muita das vezes a família não busca ajuda para não serem rotulados e excluídos da sociedade por ter um dependente na família (LOPES, 2015).

O atendimento de pessoas com problemas ligados ao consumo de substâncias psicoativas é complexo e desafiador (AMARAL *et al*, 2010). Entre os desafios encontrados na assistência ao usuário de substâncias está a falta de conhecimento para o manejo desses dependentes. Desse modo, faz-se necessária maior capacitação dos profissionais para atuarem no tratamento de usuários de álcool e de outras drogas (SOUZA e PINTO, 2012).

O processo de assistência e tratamento ao alcoolista estão dentro do contexto da saúde mental. O surgimento de uma política referente às questões da saúde mental, visto como problema do Estado brasileiro é produto tanto da realidade da saúde mental quanto Das esferas jurídicas e sociais, que busca solucionar problemas inclusive da exclusão social. As leis federais 10 216/01 e 10 708/03, marcos da política de saúde mental, tem como proposta uma política que garanta os direitos e a inclusão

(GURGEL, 2010). Dentro da proposta do ministério da saúde para a reabilitação do alcoolista encontram-se os centros de atenção psicossocial (CAPS), especificamente para usuários de álcool e outras drogas, conhecidos como CAPS-ad. Vale ressaltar que o CAPS-ad tem suas ações propagadas para a família dos pacientes, incluindo-os na rede de apoio e redução de danos. A principal estratégia adotada para os alcoolistas tem sido as intervenções breves, porém, para que tenham eficácia é necessário a competência e habilidade dos profissionais que a aplicarão (GURGEL, 2010).

Para o MINISTÉRIO DA SAÚDE (2003) conhecer o consumidor de bebidas alcólicas, suas características e necessidades, exige a busca de novas estratégias de contato e de vínculo, inclusive seus familiares, para que seja possível inovar e implantar programas de prevenção, educação, tratamento e promoção conforme as diferentes necessidades. Vale reforçar que a abstinência não pode ser o único objetivo a ser alcançado. Os profissionais de saúde devem acolher sem julgamento, preconceito e discriminação, o que há em cada situação, com cada usuário, o que é necessário, qual a demanda do usuário, o que pode e o que deve ser feito levando em consideração a importância de sempre estimular a sua participação e o seu envolvimento na proposta.

Para que o tratamento seja eficaz, é necessário trabalhar com o usuário tanto no âmbito individual como no coletivo. As peculiaridades e singularidades que se expressam em cada sujeito, as características de uma comunidade e o compartilhamento de informações são extremamente importantes como ferramenta e suporte ao tratamento (BRASIL, 2004 apud SCHNEIDER, 2014)

É preciso entender o contexto do surgimento e agravamento do alcoolismo e/ou outras drogas; estar a par do contexto social e configurações familiares; e, além disso, conhecer as condições individuais, materiais e culturais que determinam a qualidade do acesso à informação e aos recursos de saúde, como por exemplo, o trabalho precoce, abandono da escola (PIRES, 2011). Assim, é necessário que o olhar para o fenômeno da dependência química vá ao encontro da perspectiva da clínica ampliada.

Ao se tratar do conceito de clínica ampliada feita pelo Ministério da Saúde, podemos correlaciona-la com a clínica psicossocial. Onde ambas visam o conhecimento com a família, o trabalho em grupo, e onde o sujeito está esta inserido no contexto social. A propostas das duas clínicas é compreender o sujeito em si, e

como ele vive em sociedade. Para que assim o tratamento seja voltado à recolocação social e a construção da cidadania, onde o profissional de saúde mental, no campo de saúde pública, precisa trabalhar para que sejam estabelecidos vínculos entre a sociedade civil e os recursos disponíveis da comunidade, juntamente com a família do dependente, e os diversos setores governamentais e não governamentais (ALVES e FRANSCISCO, 2009).

## **5 METODOLOGIA**

Segundo Denzin e Lincoln (2006), a pesquisa qualitativa trata-se de uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que seus pesquisadores estudam a qualidade detalhada do conteúdo estudado, dentro dos cenários naturais, tentando entender os fenômenos que são significativos.

Segundo Gil (2008) as pesquisas exploratórias possuem como finalidade investigar e construir hipóteses e torná-las mais compreensível. Onde seu planejamento considera os aspectos relativos do fenômeno estudado, sendo assim bem flexível.

A pesquisa de campo segundo Gil (2008) procura se aprofundar na realidade do que está sendo estudado, de forma específica. É realizada por meio de observação direta das atividades do grupo estudado e de entrevistas com informantes para identificar as explicações e interpretações que são fornecidas.

O presente estudo utilizará uma pesquisa qualitativa de cunho exploratório. Os procedimentos de coleta dos dados, foram realizados através da pesquisa de campo com utilização de um questionário, com abordagem quantitativa e qualitativa, com o intuito de relacionar os dados para a interpretação

A pesquisa de campo realizada teve participação de um público com faixa etária de 18 anos acima que tivessem na sua família algum dependente alcoólico, onde eles responderam ao questionário que foi realizado pela plataforma do Google Forms, através de divulgações feitas nas redes sociais como whatsapp, instagram e facebook. Ainda assim, com o propósito de obter mais conhecimento sobre o tema foi realizada pesquisas em artigos científicos nos sites como Scielo, Pepsic, Google acadêmico, Revistas Eletrônicas e Livros Digitais.

Foi conduzida por descritores como Família, Dependentes de Álcool, Sobrecarga, com um recorte cronológico de doze anos. Na pesquisa foram

encontrados artigos e livros com idioma português, com o foco específico entre 2008 e 2020, sendo excluídos os artigos que não condiziam com a temática proposta.

## **6 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### **6.1 Instrumento**

O instrumento utilizado para a pesquisa foi um questionário realizado no Google Forms, as perguntas foram voltadas para os familiares que cuidavam ou que já haviam cuidado de algum dependente alcoólico na sua família, assim buscando entender como esse cuidado lhe afetava, o grau de parentesco, o grau de proximidade, e os impactos causados por esse cuidado. O questionário possuiu 15 perguntas, sendo 13 delas questões de múltiplas escolhas e as outras 2 questões abertas.

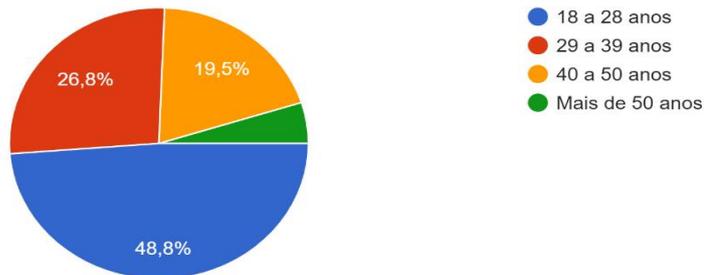
### **6.2 Aspectos éticos e procedimento**

A pesquisa seguiu as normas éticas para realização de uma pesquisa de campo, respeitando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, que foi orientado pelo orientador da presente pesquisa e pelo professor da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, e o termo estava presente no início do questionário, para que ficasse visível para todos que fossem responder. Obteve-se um total de 41 respostas.

### 6.3 Análise de Dados Sociodemográficos

Gráfico 1: Idade, 2022

Qual sua idade?  
41 respostas

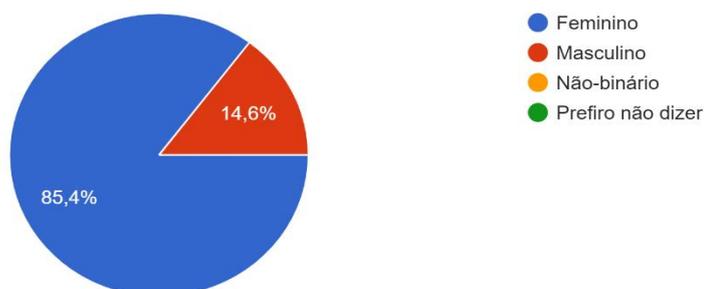


Fonte: Pesquisa de Campo, 2022 / Elaboração: Araújo, 2022.

No gráfico acima sobre idade pode-se observar que a faixa etária jovem entre 18 e 28 anos obteve o maior número de respostas sendo 48,8%, seguido do público de 29 a 39 anos que possui 26,8% das respostas, logo em seguida com 19,5% encontra-se o público de 40 a 50 anos e apenas 4,9% das respostas tem a faixa etária acima de 50 anos.

Gráfico 2: Sexo, 2022

Qual o seu sexo?  
41 respostas



Fonte: Pesquisa de Campo, 2022 / Elaboração: Araújo, 2022.

Pode-se observar no gráfico que a maioria das respostas fornecidas para a pesquisa foram por mulheres tendo assim 85,4% do público e apenas 14,6% foram homens.

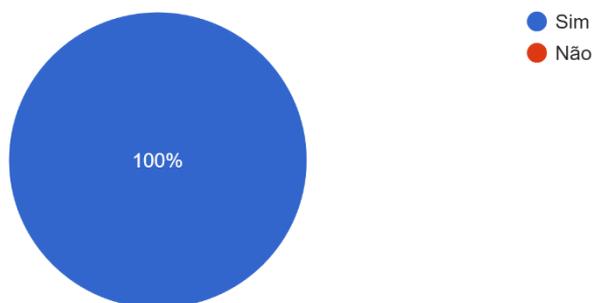
Nolasco *et. al* (2014) salientam que os familiares do sexo feminino acabam por acumular muitas tarefas domésticas, além do cuidado com o parente, aumentando, assim, sua sobrecarga. As mulheres são vistas como as cuidadoras do lar, assim se torna responsável toda família.

## 7 DEFINIÇÃO DE CATEGORIAS

### 7.1 Categoria 1: Relação entre dependentes e familiares

Gráfico 3: Dependentes na família, 2022

Tem algum dependente na família?  
41 respostas



Fonte: Pesquisa de Campo, 2022 / Elaboração: Araújo, 2022.

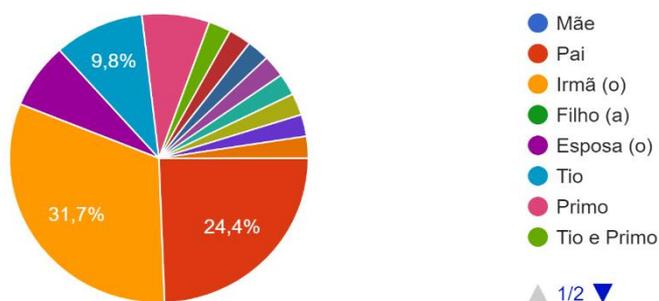
O uso do álcool de maneira excessiva cresceu nos últimos anos, assim provocando impactos na família e na sociedade em termos de mortalidade e incapacidade, e a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera essa problemática cada vez mais prevalente, e se torna cada vez mais frequente o uso do álcool (VILLAR; LUNETTA, 2005 apud OLIVEIRA; ARNAUTS, 2011;).

Assim pode ser observado no gráfico que 100% das pessoas que responderam o questionário possui um dependente na família.

Gráfico 4: Grau de parentesco, 2022

Qual o grau de parentesco?

41 respostas



Fonte: Pesquisa de Campo, 2022 / Elaboração: Araújo, 2022.

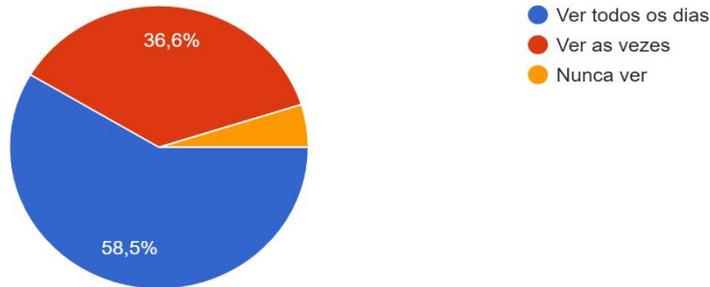
O grau de parentesco que mais aparece na pesquisa é o de irmã(o) com 31,7% do público, logo em seguida aparece pai com 24,4% depois com 8,3% do público encontra-se os tios.

O contexto familiar dos usuários de álcool convive com o problema, e precisam estar inseridos nas propostas de cuidado pelas equipes de saúde. A família é o grupo social que é responsável principalmente pela reinserção social, pela prevenção, e pela recuperação do membro dependente do álcool, estando presente em todo o processo (MORAES *et al.*, 2009). Desta forma, é importante atentar-se às famílias dos indivíduos que fazem uso dessa droga, pois há inferências no sistema familiar com o aumento do uso indevido dessa substância.

Gráfico 5: Grau de proximidade, 2022

Qual o grau de proximidade?

41 respostas



Fonte: Pesquisa de Campo, 2022 / Elaboração: Araújo, 2022.

O grau de proximidade se dá a partir da convivência entre os familiares. Aqueles que se vê todos os dias aparecem com 58,5% do público da pesquisa, seguido dos familiares que se veem as vezes com 36,6% e apenas 4,9% do público nunca vê seu parente.

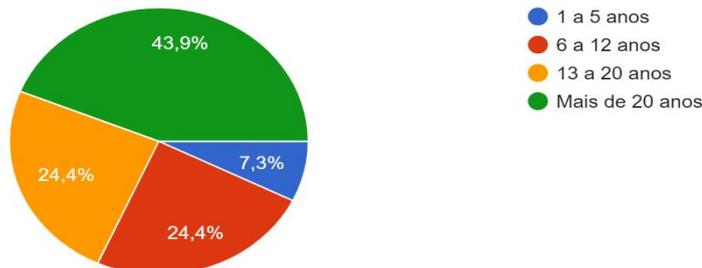
Para Santos e Martin (2009) é sempre importante buscar entender o contexto cultural, social em que o cuidador familiar está inserido para compreender como este e a família enfrentam o alcoolismo.

## 7.2 Categoria 2: Sobrecarga dos familiares

Gráfico 6: Quanto tempo bebe, 2022

Há quanto tempo essa pessoa bebe?

41 respostas



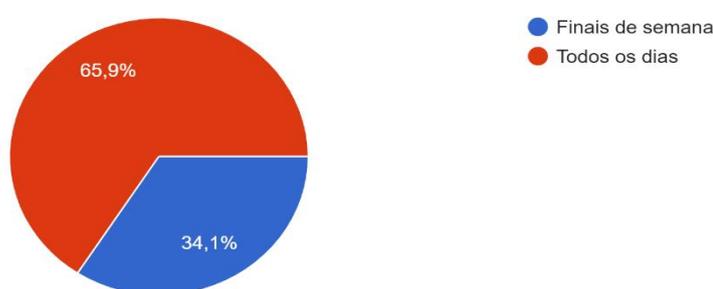
Fonte: Pesquisa de Campo, 2022 / Elaboração: Araújo, 2022.

No gráfico é possível observar que a maioria do público que respondeu o questionário tem na família um dependente que bebe a mais de 20 anos totalizando em 43,9%, seguido dos dependentes que estão empatados com 24,4% sendo os que bebem de 6 a 12 anos e os que bebem de 13 a 20 anos.

Gráfico 7: Frequência que bebe, 2022

Qual frequência que ele(a) bebe?

41 respostas



Fonte: Pesquisa de Campo, 2022 / Elaboração: Araújo, 2022.

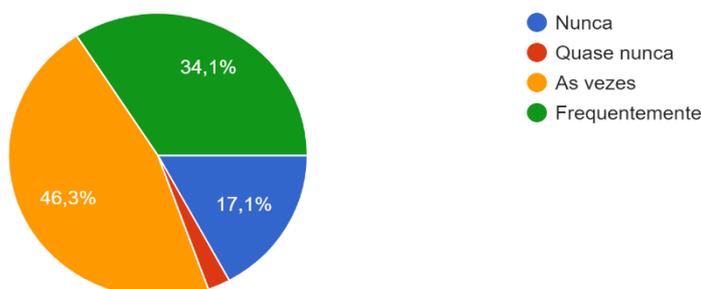
No gráfico pode ser observado que o público que respondeu o questionário na sua maioria sendo eles 65,9% o seu familiar dependente consome bebidas alcoólicas todos os dias, e 34,1% consome só nos finais de semanas.

Os riscos na saúde de uma pessoa que bebe, ocasionam outros problemas, especialmente se eles tendem a consumir mais de 20 g de álcool puro por dia ou se não deixar de beber por pelo menos dois dias na semana, não existe um nível seguro para o uso de bebidas alcoólicas, visto que mesmo pequenas doses ainda podem estar vinculado com riscos bastante significativos, porém “o consumo de 60 g ou mais de álcool puro (cerca de 4 doses ou mais no Brasil) por dia pode ocasionar a dependência.” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2010)

## Gráfico 8: Incômodo em ter que ajudar o dependente, 2022

Já lhe incomodou ter que ajudar ou lembrar a pessoa que você cuida de realizar atividades básicas?

41 respostas



Fonte: Pesquisa de Campo, 2022 / Elaboração: Araújo, 2022.

Segundo Aragão, Milagres e Figlie (2009), os cuidadores passam grande parte de suas vidas buscando reconstruir a estabilidade familiar, o que gera sobrecarga independentemente da droga consumida pelo membro da família ser lícita ou ilícita, a dependência de drogas representa, uma perturbação e alteração das atividades da vida cotidiana e, dessa maneira, considera-se apenas o próprio processo da dependência química (agressividade, roubos, risco de vida e cronicidade da patologia são de grande relevância) através do cuidado para esse dependente voltar a ter sua rotina estabilizada.

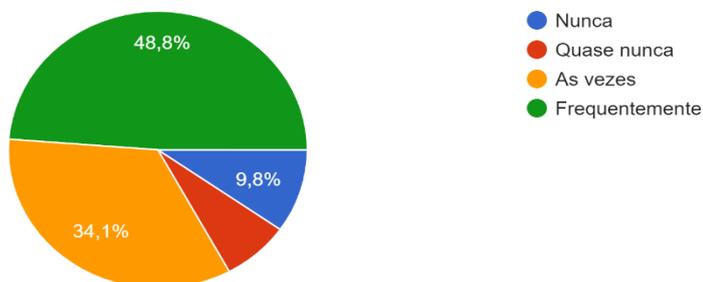
A dependência do uso das drogas faz com que o indivíduo comece a se cuidar menos, como também acabam por diminuir a alimentação e isso o deixa vulnerável à desnutrição e infecções, assim as drogas causam um estado de dependência física onde o dependente não consegue cuidar mais de si, necessitando que outra pessoa faça esse cuidado ou que lhe lembre de fazê-lo (SANCHEZ, 1982 *apud* GREGÓRIO, 2013).

Diante do exposto acima, o gráfico mostra que 46,3% do público se incomoda as vezes de lembrar seu parente de realizar atividades básicas como comer, tomar banho etc., seguido de 34,1% que se incomoda frequentemente, e apenas 17,1% nunca se incomodou em lembra-los.

## Gráfico 9: Ficar envergonhado com os comportamentos do dependente, 2022

Você já tentou evitar ou impedir ele(a) de apresentar algum comportamento que te deixasse envergonhado ou incomodado ou teve que lidar com suas consequências?

41 respostas



Fonte: Pesquisa de Campo, 2022 / Elaboração: Araújo, 2022.

Ao que se refere evitar ou impedir o dependente de apresentar um comportamento que lhe deixasse envergonhado 48,8% do público respondeu que essa situação acontece frequentemente, seguido do público que relatou acontecer as vezes somando 34,1%, e apenas 9,8% nunca tentou impedir esses comportamentos.

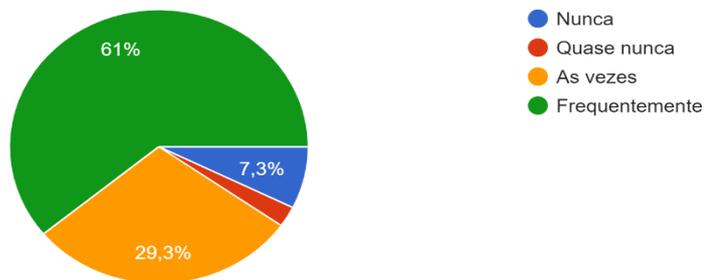
É neste contexto de convivência parental e de manter os padrões sociais a qualquer custo, onde se instala tanto o isolamento do usuário de álcool quanto da própria família. Esse afastamento se dá na tentativa de evitar constrangimentos e o aumento da raiva, uma vez que o comportamento do consumidor se exacerba em eventos sociais onde há a presença de bebidas com teor alcoólico e há a tendência da sociedade ao preconceito e à exclusão (FILIZOLA *et al.*, 2009).

O dependente possui comportamentos que deixam seus familiares muitas vezes com vergonha e receosos com o que as outras pessoas irão comentar sobre o ocorrido. Para Aragão, Milagres e Figlie (2009), os familiares de dependentes, adoecem emocionalmente tentando controlar o comportamento do usuário na frente de amigos, vizinhos e outros. Onde muitos dependentes no dia seguinte não lembram do que fizeram e nem do constrangimento que fez seu familiar passar.

Gráfico 10: Impedir que bebesse, 2022

Você já tentou evitar ou impedir que ele bebesse demais?

41 respostas



Fonte: Pesquisa de Campo, 2022 / Elaboração: Araújo, 2022.

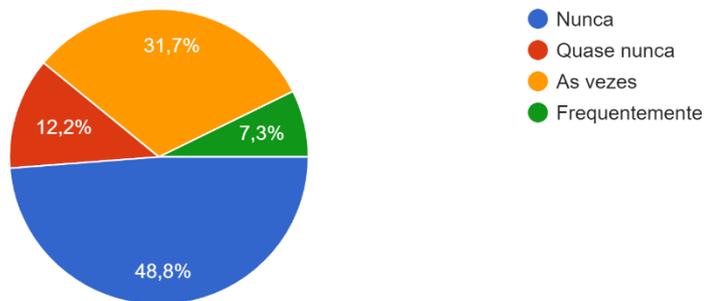
Por mais que entendam que a dependência é uma doença e que não é fácil deixar de beber, 61% do público já tentou frequentemente que o dependente parasse de beber ou bebesse demais, seguido de 29,3% que já tentou algumas vezes e apenas 7,3% nunca tentou e nem impediu o dependente de beber.

A importância do envolvimento da família no tratamento do dependente químico, é que a mesma tem um papel a desempenhar no caminho do dependente pela busca da superação do vício, papel este composto por apoio, motivação e auxílio na prevenção de recaídas. Mesmo que a família tente fazer algo para que seu familiar pare de beber e o mesmo não estiver disposto para essa ajuda, não haverá evolução na busca do tratamento, pois é preciso que ocorra a aceitação das duas partes. No entanto, cabe destacar que a família funciona como um sistema, de modo que a dependência química de um dos familiares causa impactos em todos os demais membros do sistema e a mesma sempre busca o melhor para o dependente (NASCIMENTO; MORAES & FERREIRA, 2019).

## Gráfico 11: Cancelamento de compromissos pra cuidar do dependente, 2022

Você faltou, chegou atrasado ou cancelou algum compromisso no trabalho, na escola ou em outros lugares, porque teve que cuidar do seu familiar?

41 respostas



Fonte: Pesquisa de Campo, 2022 / Elaboração: Araújo, 2022.

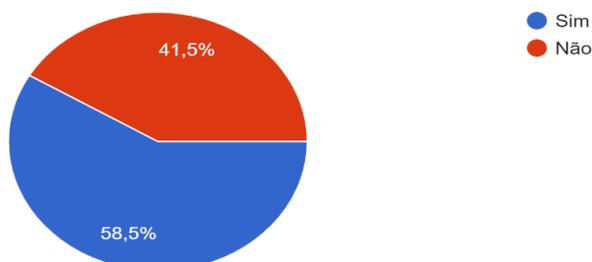
No gráfico mostra que 48,8% dos cuidadores nunca faltou, cancelou ou chegou atrasado em algum compromisso, isso porque talvez ele já tenha uma nova rotina estabelecida por cuidar do dependente há algum tempo, porém 31,7% desses cuidadores faltou á esses compromissos, seguido dos que faltaram quase nunca com 12,2% e depois dos que faltam frequentemente que são 7,3% do público.

A dependência de drogas gera impactos na vida dos familiares que podem originar na quebra da rotina, como também pode interferir na realização de atividades do trabalho, da escola, muitos familiares faltam ou cancelam seus compromissos para ter que cuidar do seu familiar dependente, além de possuírem sentimentos de vulnerabilidade, desamparo e frustração, quanto a conviver com a doença e tratamento. O sentimento de desesperança também faz parte dos pensamentos dos familiares, mostrando a dificuldade dos mesmos em lidar com esse cuidado (HORTA et. al., 2016).

## Gráfico 12: Mudanças na rotina, 2022

A doença do seu familiar provocou mudanças na sua rotina diária, no seu trabalho ou na sua vida social?

41 respostas



Fonte: Pesquisa de Campo, 2022 / Elaboração: Araújo, 2022.

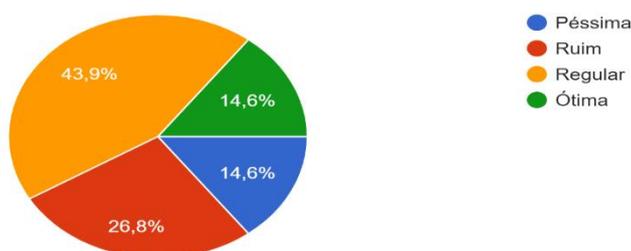
Ao que se refere na mudança de rotina dos cuidadores pode se observar que 58,5% do público que respondeu teve mudanças na sua rotina diária, e os outros 41,5% não tiveram mudanças, isso pode ser referido também aqueles que cuidam a vida inteira e não percebe isso sendo uma mudança de vida.

Gigliotti e Guimarães (2007 apud GARCIA, 2018, p.6) reforçam que uma mudança vivida por membro da família traz consigo mudanças significativas para todo o eixo. A família não é simplesmente um conjunto de indivíduos com parentesco, mas um todo independente em que condições de saúde e doença ocorrem no seu sistema, e que só podem ser compreendidas em seu contexto de relação. Pode ser identificado que os impactos causados pela dependência na família são grandes, onde esses membros acabam mudando toda sua rotina, sua tranquilidade, perdem noites de sono e acabam vivendo em função do dependente, que muitas das vezes aparentam não perceber isso (HORTA *et. al.*, 2016). Em alguns casos é necessário se afastar do emprego para cuidar do dependente, e existe ainda a questão do preconceito que essas pessoas sofrem, ou seja, há uma necessidade enorme de voltar o olhar para essas pessoas.

### 7.3 Categoria 3: Impactos causados na saúde mental dos familiares

Gráfico 13: Avaliação da saúde mental pós adoecimento do familiar, 2022

Como você considera sua saúde mental depois do adoecimento mental da pessoa que cuida?  
41 respostas



Fonte: Pesquisa de Campo, 2022 / Elaboração: Araújo, 2022.

Quando questionado aos participantes com estaria sua saúde mental 43,9% responderam regular, 26,8% responderam ruim e por mais que o número seja menor percebe que cuidar de um dependente pode-se adoecer também, em seguida empatados com 14,6% estão os que consideram ter uma saúde mental péssima e ótima.

O alcoolismo dentro de uma família acarreta uma grande dose de estresse transformando-se rapidamente numa doença de todo grupo familiar, os níveis de estresse alterados são responsáveis pela desestruturação familiar, chega um momento em que os membros colocam na balança se devem manter sua estabilidade e o desejo de mudar e crescer. Por mais que o dependente seja um familiar, as vezes o cuidador tem vontade de abandonar e viver o que almejou para sua vida, como postulou (MARTINS & FARIAS-JUNIOR, 2012).

No entanto, Nascimento (2019) reforça que a análise do impacto da dependência química sobre os familiares influencia bastante no tratamento do dependente, pois a família tende a adoecer juntamente com o dependente, pois os abalos emocionais que este eixo familiar sofre, acaba interferindo negativamente no tratamento do dependente, e assim o dependente dispõe de poucos recursos para conseguir manter sua fase de abstinência. Zerbetto, Galera e Ruiz (2017, p.1251) ressaltam que “a família é reconhecida como fator e cenário de risco diante da complexidade das drogas por não saber lidar com a situação, o que requer do profissional de saúde um olhar direcionado para corrigir as limitações da família e seus

déficits”. Considerando o risco de sofrimento e adoecimento psíquico, cabe pensar em estratégias de prevenção e proteção à saúde mental destas pessoas.

Para a segunda pergunta que adequa nessa categoria foram selecionadas cinco respostas. As palavras que mais apareceram ou tiveram teor significativo foram: medo, preocupação, prejuízos. As respostas selecionadas foram:

*“Privação da convivência, a incerteza de como a pessoa vai estar, medo de a qualquer momento essa pessoa possa aparecer com algum diagnostico irreversível.”*

*“Um sentimento de incapacidade e de tristeza por não conseguir ajudá-lo a parar de beber.”*

*“Prejuízo físico, financeiro e principalmente emocional.”*

*“A responsabilidade de ter que cuidar de uma pessoa, que não quer ajuda, o medo de a qualquer momento chegar uma notícia ruim.”*

*“O prejuízo observado é referente a toda vida e sua construção. Tendo prejuízos referentes à meios biológicos, psicológicos e sociais. Trazendo sempre uma luta contra a insegurança que o álcool traz e muitos outros problemas.”*

No processo de adoecimento do dependente químico, um dos fatores mais relevantes que motivam o uso de drogas e às possíveis recaídas tem relação com a falta de manejo da família em lidar com o comportamento de seu familiar dependente, onde acaba necessitando também de acolhimento e acompanhamento (ORTH; MOREB 2008).

Segundo Sobral e Pereira (2012) “considerando a importância da família na vida do dependente químico e ainda, das interações que se estabelecem entre família e doente, faz-se necessário que o tratamento dispensado a este seja estendido aos familiares”.

Os sentimentos de ansiedade, angústia, cansaço, desespero e desamparam se tornam recorrentes no dia a dia dos familiares cuidadores de doentes graves e crônicos. O cuidado principalmente por familiares é culturalmente esperado pela sociedade, mas torna-se válido ressaltar que esses cuidadores acabam se tornando

doentes em potencial. Por serem pessoas comuns que se deparam inesperadamente com a situação de cuidar de alguém que é próximo, as suas capacidades funcionais estão constantemente em risco e acabam por ter que se abdicar de suas atividades (CAMARGO, 2010).

Portanto, na medida em que o álcool vai atingindo a família no seu todo, o alcoolismo deixa de ser um problema individual, passando a ser um problema coletivo podendo se tornar uma doença familiar, tendo em vista que o sofrimento passa a ser de todos e não somente do alcoolista (BARBOSA *et al.*, 2011). Assim, o consumo exacerbado de álcool por um de seus membros cria um desequilíbrio na interação familiar com a comunidade e com a sociedade (PRATTI; COUTO; KOLLER, 2009).

Na terceira pergunta a respeito dessa categoria foram escolhidas seis respostas que obtiveram relevância nesse estudo. E foram encontradas com frequência as seguintes palavras: ansiedade, impotência, culpa, trauma. As respostas selecionadas foram:

*“Preocupação excessiva; medo; transtorno do pânico.”*

*“Vai tornando a convivência triste, tensa e você se sente impotente. Que não consegue ajudar.”*

*“Não gosto de bebidas alcoólicas, bares, tenho trauma.”*

*“Desenvolvi ansiedade nesse período, sentimentos de cansaço e tristeza constantes. Crise de ansiedade, ingestão de ansiolítico.”*

*“Sentimento de impotência.”*

A família é o primeiro grupo de pertencimento da pessoa, ela traz segurança, proteção, bem-estar e conforto para o indivíduo. Além disso, a família possibilita um contexto seguro para o manejo da ansiedade e emoções diversas, constituindo-se em contexto de aprendizagem, de experimentação de impor regras e colocar limites. “A família é, portanto, um sistema que engloba sistemas menores (por exemplo, casais, os filhos), mas se encontra dentro de outros sistemas maiores (por exemplo, a comunidade, a sociedade)” (COSTA, PENSO, CONCEIÇÃO, 2014, p. 50).

A família é a peça fundamental no combate ao alcoolismo, é necessário o tratamento dos membros familiares, pois todos são afetados pela dependência. Portanto, o tratamento familiar se faz imprescindível para a harmonia familiar e a diminuição das consequências para os dependentes químicos do álcool, facilitando assim o tratamento (MARTINS & FARIAS-JUNIOR, 2012).

Ao se tratar sobre as questões de vivência da família diante do alcoolismo, foi perceptível através das entrevistas notar a desestrutura que o alcoolista causa no seu ambiente familiar. Gerando sentimentos de desconfiança, falta de credibilidade, culpa e inúmeras desavenças, que habitualmente são encontradas nas pessoas que convivem com a dependência química. Desta maneira, pode se afirmar que dentro da família, todos adoecem em decorrência do alcoolismo de um membro (BUCHELE; MARCATTI; RABELO, 2004 apud SOUZA & CAFIEIRO, 2019).

## **8 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pesquisa buscou entender a sobrecarga familiar dos dependentes por álcool onde se mostrou notório que as famílias são prejudicadas, e muitas das vezes se sentem incapazes de ajudar seus familiares a saírem dessa situação onde pretende-se incluir a família no processo de tratamento da dependência química como uma fonte fundamental de colaboração. Os familiares com mais proximidade e que se torna cuidador de um dependente passa pelos impactos causados, assim como gera também uma mudança na sua rotina diária em busca de melhorias e formas para amenizar o sofrimento.

Na realização deste estudo foi encontrada uma limitação que diz respeito ao acesso à amostra, pois muitos cuidadores de dependentes não possuem acesso as redes sociais por onde foram divulgado o questionário, porém mesmo assim pôde perceber que a sobrecarga gera impactos na saúde mental dos familiares.

Considera-se ainda que os dados descritos possam, de alguma forma, motivar reflexões e estudos sobre a necessidade de promoção de saúde e assistência a essas famílias, de modo a diminuir os impactos que o álcool causa no ambiente familiar. Visto que o debate sobre o contexto dos impactos do alcoolismo nas famílias é de nítida importância, pois é perceptível como as famílias tem sofrido com esse cuidado ao alcoolista.

## REFERÊNCIAS

ALVES, E. dos S; FRANCISCO, A. L. Ação psicológica em saúde mental: uma abordagem psicossocial. **Psicologia: ciência e profissão**, V.29, N. 4. Brasília, 2009. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932009000400009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932009000400009). Acesso em: novembro de 2022.

AMARAL, R. A do; MALBERGIER, A; ANDRADE, A. G de. **Manejo do paciente com transtornos relacionados ao uso de substância psicoativa na emergência psiquiátrica**. São Paulo, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/9kKtpySCVxk4XdtLbqKhCHr/?lang=pt>. Acesso em: novembro de 2022.

ANTUNES, F. Vivência de cuidadores familiares de usuários de álcool que necessitaram de internação em terapia intensiva. **Repositório UEM**. Maringá, 2012. Disponível em: <http://repositorio.uem.br:8080/jspui/bitstream/1/2474/1/000213626.pdf>. Acesso em: novembro de 2022.

ARAGÃO, A. T. M.; MILAGRES, E; FIGLIE, N. B. (2009). Qualidade de vida e desesperança em familiares de dependentes químicos. **Revista Psico-USF**, V. 14, N. 1, P. 117-123. Minas Gerais, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/Pm5vzwL75Tr4SGzQkhgwBKv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: novembro de 2022.

ARAÚJO, R. B; CASTRO, M. da G. T. de; PEDROSO, R. S., SANTOS, P. L. dos; ROCHA, M. R. da; MARQUES, A. C. P. R. Validação psicométrica do Cocaine Cravins Questionnaire-Brief - Versão Brasileira Adaptada para o Crack para dependentes hospitalizados. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, V. 60, N. 4, P. 233-239. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/Y4bHtQfmXLGstZXHgqw3KTx/?lang=pt>. Acesso em: novembro de 2022.

BARBOSA, F. L; BARBOSA, R. L; BARBOSA, M. do C. L; AGUIAR, D. L de; FIGUEIREDO, I. A; RIBEIRO, A. C; CASTRO, I. T. C de. Uso de álcool entre estudantes de medicina da Universidade Federal do Maranhão. **Revista Brasileira de Educação Médica**, V. 37, N. 1, P. 89-95. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/TpvYGSC7GbSVcZbBJL8vtqC/?lang=pt>. Acesso em: novembro de 2022.

BERENZON, S; REBECA, R; GEOFFREY, M. R; MEDINA-MORA, M. H. **Questões relacionadas ao gênero no diagnóstico e classificação de transtornos por uso de álcool entre pacientes mexicanos que buscam serviços especializados**. São Paulo, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/7WfmSBzJkXcDR8ycCFHX58x/?lang=pt#:~:text=Factores%20espec%C3%ADficos%20de%20g%C3%AAnero%20diferenciaram,4%C2%AA%20Edi%C3%A7%C3%A3o%2C%20e%20presen%C3%A7a%20de>. Acesso em: novembro de 2022.

BESSA, F. B; BANDEIRA, M; POLLO, T. C; OLIVEIRA, D. C. R de. Sobrecarga e sintomatologia depressiva em familiares cuidadores de pessoas dependentes de álcool e outras drogas. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, V. 13, N. 2. Belo Horizonte, 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202020000200005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202020000200005). Acesso em: novembro de 2022.

BRASIL. **A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas**. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA EXECUTIVA. COORDENAÇÃO NACIONAL DE DST E AIDS. Brasília, 2003. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_atencao\\_alcool\\_drogas.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf). Acesso em: novembro de 2022.

BRASIL. **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas**. MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2. ed. Brasília, 2004. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0204.pdf>. Acesso em: novembro de 2022.

CAMARGO, R. C. V. F. de. Implicações na saúde mental de cuidadores de idosos: uma necessidade urgente de apoio formal. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, V. 6, N. 2, P. 231-254. Ribeirão Preto, 2010. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762010000200002&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762010000200002&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: novembro de 2022.

COSTA, L. F; PENSO, M. A; CONCEIÇÃO, M. I. G. Abordagem à Família no Contexto do Conselho Tutelar. São Paulo. Editora: Ágora, 1º ed. 2014.

DEZIN, N. K; LINCOLN, YVONNA S. **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. Porto Alegre. Editora: Artmed, 2º ed. 2006.

FILZOLA, C. L. A; TAGLIAFERRO, P; ANDRADE, A. S de; PAVARINI, S. C. I; FERREIRA, N. M. L. A. Alcoolismo e família: a vivência de mulheres participantes do grupo de autoajuda Al-Anon. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, V. 58. N.3, P. 181-186. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/fH8DHBGsH4JVrHJKWJ9TcTJ/?lang=pt>. Acesso em: novembro de 2022.

GARCIA, I. P. A dependência química no contexto familiar: Uma análise do relato de três mães. **Psicologia PT, O portal dos Psicólogos**. 2018. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1198.pdf>. Acesso em: novembro de 2022.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo. Editora: Atlas, 6º ed. 2008.

GREGÓRIO, P. **O papel da família no tratamento do usuário de Drogas**. Criciúma. 2013. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/2152/1/Tereza%20Greg%C3%B3rio.pdf>. Acesso em: novembro de 2022.

GURGEL, W. B; MOCHEL, A. G; FILHA, F. S. S. C. O abuso do álcool como problema político: análise das estratégias políticas de assistência ao consumidor abusivo de álcool no Brasil contemporâneo. **Caderno Pesquisa (Universidade Federal do Maranhão), V. 17, N.1.** São Luís, 2010. Disponível em: <http://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/164>. Acesso em: novembro de 2022.

HORTA, A; DASPETT, C; EGITO, J. H. T do; MACEDO, R. M. S de. Vivências e estratégias de enfrentamento de familiares de dependentes. **Revista Brasileira de Enfermagem, V. 69, N. 6, P. 1024-1030.** Brasília, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/WgSmTYXwFgMdTVzFdPdZWCK/abstract/?lang=pt>. Acesso em: novembro de 2022.

LOPES, A. P. A. T; GANASSIN, G. S; MARCON, S. S; DECESARO, M das N. **Abuso de bebida alcoólica e sua relação no contexto familiar.** Natal, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/9Nfhk95FCXZFHfYFgq85Ftjg/?lang=pt>. Acesso em: novembro de 2022.

MACIEL, S. C; SILVA, F. F da; PEREIRA, C. A; DIAS, C. C. V; ALEXANDRE, T. M de O. **Cuidadoras de Dependentes Químicos: Um Estudo sobre a Sobrecarga Familiar.** Brasília, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/s5FZP9MQC65jLtpPjhFCVqc/?lang=pt>. Acesso em: novembro de 2022.

MALBERGIER, A; CARDOSO L. R. D; AMARAL, R. A do. **Uso de substâncias na adolescência e problemas familiares.** Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/wx8LX9ztGjbY7XTmzfbKDFf/?lang=pt>. Acesso em: novembro de 2022.

MARCON, S. R., RUBIRA, E. A., ESPINOSA, M. M., BELASCO, A., & BARBOSA, D. A. Qualidade de vida e sobrecarga de cuidados em cuidadores de dependentes químicos. **Acta Paulista de Enfermagem, V.25, N. 2, P. 7-12.** São Paulo, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/cxkmCHbYqJNxpvspwC3szZc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: novembro de 2022.

MARTINS, E; M; FARIAS-JUNIOR, G. O alcoolismo e suas consequências na estrutura familiar. **Revista Saúde e Desenvolvimento, V. 1, N. 2,** 2012. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/articloe/view/61>. Acesso em: novembro de 2022.

MATTOO, S. K; NEBHINANI, N; ANIL KUMAR B. N; BASU, D; KULHARA, P. Sobrecarga familiar com dependência de substâncias: um estudo da Índia. **Indian Journal of Medical Research, V. 137, N. 4, P. 704-711.** 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3724250/>. Acesso em: novembro de 2022.

MORAES, L. M. P; BRAGA, V. A. B; SOUZA, A. M. A. E; ORIÁ, M. O. B. Expressão da dependência em familiares de dependentes químicos. **REME - Revista Mineira de Enfermagem, V. 13, N. 1, P. 34-42.** Minas Gerais, 2009. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/publication/317457365\\_Expressao\\_da\\_codependencia\\_em\\_familiares\\_de\\_dependentes\\_quimicos](https://www.researchgate.net/publication/317457365_Expressao_da_codependencia_em_familiares_de_dependentes_quimicos). Acesso em: novembro de 2022.

NASCIMENTO, A. P.; MORAES, D. S.; FERREIRA, B. E. S. **A dependência química e seu impacto sobre a família do dependente**. Espírito Santo, 2019. Disponível em:

<https://dspace.doctum.edu.br/bitstream/123456789/2828/1/A%20DEPEND%C3%8ANCIA%20QU%C3%8DMICA%20E%20SEU%20IMPACTO%20SOBRE%20A%20FAM%C3%8DLIA%20DO.pdf>. Acesso em: novembro de 2022.

NOLASCO, M; BANDEIRA, M; OLIVEIRA, M. S de; VIDAL, C. E. L. Sobrecarga de familiares cuidadores em relação ao diagnóstico de pacientes psiquiátricos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, V. 63, N. 2, P. 89-97. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/DtWDvMxhVDh7XNQ5G5HVYRv/?lang=pt>. Acesso em: novembro de 2022.

OLIVEIRA, M. L. F de; ARNAUTS, I. **Intoxicação alcoólica em crianças e adolescentes: dados de um centro de assistência toxicológica**. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/6wtFs47sw5FfchfnJ3TNTVtj/?lang=pt>. Acesso em: novembro de 2022.

**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE**. Ação necessária para reduzir o impacto na saúde do uso nocivo de Álcool. 2011. Disponível em:

<https://www.who.int/news/item/10-08-2011-action-needed-to-reduce-health-impact-of-harmful-alcohol-use>. Acesso em: novembro de 2022.

**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE**. Estratégias de autoajuda para reduzir ou interromper o uso de substâncias: um guia. 2010. Disponível em:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44322>. Acesso em: novembro de 2022.

ORTH, A. P. S; MOREÉ, C. L. O. Funcionamento de famílias com membros dependentes de substâncias psicoativas. **Psicologia Argumento**, V. 26, N. 55, P. 293-303, 2008. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/publication/321292046\\_FUNCIONAMENTO\\_DE\\_FAMILIAS\\_COM\\_MEMBROS\\_DEPENDENTES\\_DE\\_SUBSTANCIAS\\_PSICOATIVAS/link/5a1962930f7e9be37f978859/download](https://www.researchgate.net/publication/321292046_FUNCIONAMENTO_DE_FAMILIAS_COM_MEMBROS_DEPENDENTES_DE_SUBSTANCIAS_PSICOATIVAS/link/5a1962930f7e9be37f978859/download). Acesso em: novembro de 2022.

PRATI, L. E; COUTO, M. C. P. P; KOLLER, S. H. Famílias em vulnerabilidade social: rastreamento de termos utilizados por terapeutas de família. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, V. 25, N. 3, P. 403-408. Brasília, 2009. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ptp/a/NmBtBm4XHGVgx8qVxVz5KZQ/?lang=pt>. Acesso em: novembro de 2022.

PIRES, F. B. Projetos de Vida e recorrência de recaída na trajetória de pacientes dependentes de álcool. **Repositório Institucional – UFSC**. Florianópolis, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/95471>. Acesso em: novembro de 2022.

SANTOS, E. C. V dos; MARTIN, D. Cuidadoras de pacientes alcoolistas no município de Santos, SP, Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, V. 62, N. 2, P. 194-199. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pY7dbCSmTWXb9T4nWcJzjNs/abstract/?lang=pt>. Acesso em: novembro de 2022.

SCHNEIDER, D. R; CERUTTI, M. G. A atuação do psicólogo no centro de atenção psicossocial voltado para álcool e outras drogas (capsad): Os desafios da construção de uma clínica ampliada. **Revista Eletrônica de Extensão V. 11, N. 17, P. 101-113**. Florianópolis, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/1807-0221.2014v11n17p101/27870>. Acesso em: novembro de 2022.

SOBRAL, C. A; PEREIRA, P. C. A co-dependência dos familiares do dependente químico: revisão da literatura. **Revista Fabibe On-line**, N. 5. São Paulo, 2012. Disponível em: <https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafabibeonline/sumario/21/2112012211234.pdf>. Acesso em: novembro de 2022.

SOCOL, K. L. S; TERRA, M. G; RIBEIRO, D. B; MOSTARDEIRO, S. C. T de S; TEIXEIRA, J. K da S; SOUTO, V. T; SILVA, E. T da. Sobrecarga financeira vivenciada por familiares cuidadores de indivíduos dependentes químicos. **Revista De Enfermagem Da UFSM**, V.4, N.3, P. 602–611, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/11264>. Acesso em: novembro de 2022.

SOUSA, P. F.; RIBEIRO, L. C. M; MELO, J. R. F. D; MACIEL, S. C; OLIVEIRA, M. X. Dependentes químicos em tratamento: Um estudo sobre a motivação para mudança. **Revista Temas em Psicologia**, V. 21, N. 1. Ribeirão Preto, 2013. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2013000100018](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2013000100018). Acesso em: novembro de 2022.

SOUZA, L. M.; PINTO, M.G. Atuação do enfermeiro a usuários de álcool e de outras drogas na saúde da família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. V.14, N.2, P. 374-83, 2012. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/11245>. Acesso em: novembro de 2022.

SOUZA, L. P de; CAFIEIRO, G. M. **A dependência do álcool e seus impactos nas famílias de internos da sanar casa de acolhimento**. Sete Alagoas, 2019. Disponível em: [https://www.faculdadecienciasdavidia.com.br/sig/www/opedged/ensinoBibliotecaVirtual/000331\\_624cd460d88c0\\_000300\\_5e29dabd0df34\\_TCC\\_2\\_LUANA\\_PARA\\_ENTR EGA\\_FINALconvertido\\_1.pdf](https://www.faculdadecienciasdavidia.com.br/sig/www/opedged/ensinoBibliotecaVirtual/000331_624cd460d88c0_000300_5e29dabd0df34_TCC_2_LUANA_PARA_ENTR EGA_FINALconvertido_1.pdf). Acesso em: novembro de 2022.

ZERBETTO, S. R.; GALERA, S. A. F; RUIZ, B. O. Resiliência familiar e dependência química: percepção de profissionais de saúde mental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, V. 70, N. 6, P. 1250-1256. Brasília, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/FjsVrtrkNwXf3TVrx4mJGgF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: novembro de 2022.

## 9 APÊNDICES

### 9.1 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa **Sobrecarga Familiar na Adicção por Álcool**. Nesta pesquisa pretendemos discutir sobre a sobrecarga dos dependentes alcoólicos, assim como, analisar a relação que existe entre os dependentes e os familiares, entender como a dependência alcoólica pode sobrecarregar os familiares e compreender como a saúde mental dos familiares é impactada e as dificuldades encontradas. O motivo que nos leva a estudar essa temática é para mostrar a realidade das famílias dos dependentes alcoólicos diante à essa situação em que é notório perceber que as famílias são os mais prejudicados, e muitas das vezes se sentem incapazes de ajudar seus familiares à saírem dessa situação. Pois sabemos que não se pode ajudar quem não quer ajuda e a maioria dos dependentes alcoólicos se negam a buscar tratamento para o vício. Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: pesquisa qualitativa exploratória, onde será utilizado uma pesquisa de campo através de um questionário que possuirá 15 perguntas. A pesquisa pode sofrer riscos caso algum participante quebrar o sigilo e contar o que respondeu. A pesquisa contribuirá para entender como se os familiares dos dependentes se sentem em relação ao cuidado que eles oferecem e como isso pode sobrecarregá-los.

Para participar deste estudo o Sr (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. O Sr. (a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a). O pesquisador tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e seu nome e dados não serão revelados sob nenhuma hipótese. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada.

O (A) Sr (a) não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na cidade de São Domingos- Ba e a outra será fornecida ao Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do documento de Identidade \_\_\_\_\_ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa **Sobrecarga Familiar na Adicção por Álcool**, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Conceição do Coité, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Pesquisador (a)

**Nome do/a estudante FARESI:** Derianne de Jesus Araújo

**Nome do responsável:** Rafael Reis Bacelar Antón (professor de TCC da FARESI)

**Endereço do responsável:** Avenida João Durval Carneiro, 150, Cond. Parque Cajueiro, bloco 15, apto. 302, Brasília, Feira de Santana-BA

**Fone:** (71) 98166-0935 / (75) 98140-7692

**E-mail:** rafael.anton@faresi.edu.br

Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:  
Faculdade da Região Sisaleira  
Fone: (75) 3262-3604

## 9.2 Questionário

1. Idade?
2. Sexo?
3. Tem algum dependente na família?
4. Grau de parentesco?
5. Grau de proximidade?
6. Há quanto tempo essa pessoa bebe?
7. Qual a frequência que bebe?
8. Acredita que lhe incomodou ter que ajudar ou lembrar a pessoa que você cuida de realizar tarefas básicas?
9. Você já tentou evitar ou impediu ele (a) de apresentar algum comportamento que te deixasse envergonhado(a) ou incomodado(a) ou teve que lidar com estes comportamentos ou com suas consequências?
10. Você tentou evitar ou impedir que ele (a) bebesse demais (bebidas alcoólicas) ou teve que lidar com as consequências deste comportamento?
11. Você faltou, chegou atrasado ou cancelou algum compromisso no trabalho, na escola ou em outros lugares, porque teve que cuidar da pessoa que você cuida?
12. A doença dele (a) provocou mudanças mais ou menos permanentes na sua rotinadiária, no seu trabalho ou na sua vida social?
13. Como você considera que a sua saúde mental esta depois do adoecimento da pessoa que você cuida?
14. Quais os prejuízos que você descreveria depois que passou a vivenciar esse adoecimento?
15. Quais os impactos psicológicos na sua vida após vivenciar o adoecimento da pessoa que está sendo cuidada por você?