

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA - PRAC
DOUTORADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA
FAMÍLIA, GÊNERO E INTERAÇÃO SOCIAL

ANDRESSA PEREIRA LOPES

PERCEPÇÃO DE SUPORTE FAMILIAR, ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM
ESPOSAS DE ALCOOLISTAS

RECIFE
2016

ANDRESSA PEREIRA LOPES

PERCEPÇÃO DE SUPORTE FAMILIAR, ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM
ESPOSAS DE ALCOOLISTAS

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, como parte dos requisitos necessários para obtenção do grau de Doutor em Psicologia Clínica.

Linha de pesquisa: Família, Gênero e Interação Social.

Orientadora: Dr.^a Suely de Melo Santana

RECIFE
2016

L864p

Lopes, Andressa Pereira

Percepção de suporte familiar : ansiedade e depressão em esposas de alcoolistas / Andressa Pereira Lopes ; orientador Suely de Melo Santana, 2016.

70 f .

Tese (Doutorado) - Universidade Católica de Pernambuco. Pró-reitoria Acadêmica. Coordenação Geral de Pós-graduação. Doutorado em Psicologia Clínica, 2016.

1. Psicologia clínica. 2. Alcoolismo - Aspectos psicológicos. 3. Depressão em mulheres. 4. Alcoolismo - Relações com a Família. 5. Ansiedade. I. Título.

CDU 159.964.2

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA-PRAC
DOUTORADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA
FAMÍLIA, GÊNERO E INTERAÇÃO SOCIAL

ANDRESSA PEREIRA LOPES

Prof.^a Dr.^a Suely de Melo Santana
Presidente

Prof. Dr. Leopoldo Nelson F. Barbosa
Examinador Externo

Prof.^a Dr.^a Ilana Andretta
Examinadora Externa

Prof. Dr. Marcus Túlio Caldas
Examinador Interno

Prof.^a Dr.^a Cristina M^a de S. Brito Dias
Examinadora Interna

RECIFE

2016

AGRADECIMENTOS

Sou muito grata a Deus pela vida e por tudo que tenho hoje.

Sou grata a Dario Fernandes Lopes Filho e Angela Maria Pereira Lopes, meus pais, por terem me ensinado que tenho potencial para conseguir chegar aos lugares que desejo. Obrigada!

Agradeço a Diogo Oliveira Braz, meu marido, meu parceiro de todas as horas, por estar fielmente presente, ajudando-me, acalmado-me, e, por que não dizer, suportando-me nos momentos não tão raros de estados de humor ambivalentes (angústias versus alegrias) da minha trajetória acadêmica: iniciação científica, mestrado e doutorado.

Aos meus irmãos Dario Fernandes Lopes Neto, Sergio Luiz Pereira Lopes e Cristiane Pereira Lopes; a Luciana Mendes, Myrna Lopes, Seu Jaime Braz, Dona Diva Braz, Jaime Júnior e Liviane Braz, por me apoiarem e por se alegrarem com mais este momento importante da minha vida profissional e pessoal.

À professora Suely Santana, pela compressão, orientação e empenho nessa minha trajetória.

Aos professores Leopoldo Barbosa, Ilana Andretta, Marcus Túlio e Cristina Brito, pelas sugestões e atenção.

Aos meus amigos, amigas e familiares que torceram e torcem pelo meu crescimento pessoal e profissional. Obrigada!

RESUMO

Lopes, A. P. (2016). *Percepção de Suporte Familiar, Ansiedade e Depressão em Esposas de Alcoolistas*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade Católica de Pernambuco.

Em programas de tratamento para a dependência de álcool, a participação dos familiares é considerada fundamental no processo de recuperação. A literatura aponta as mulheres da família (mães, esposas, irmãs) como as pessoas mais participativas nesse processo. No entanto, investigações sobre os efeitos dessa dependência na vida em família e nos familiares ainda permanecem escassas no Brasil. Para avançar cientificamente nesse sentido, este estudo priorizou a figura da esposa que, ainda hoje, destaca-se como uma das principais responsáveis pelos cuidados com o alcoolista. O objetivo desta pesquisa foi investigar a percepção da esposa acerca do suporte que recebe da família, correlacionando-a aos sintomas de ansiedade e depressão por ela percebidos. Optou-se por apresentar a tese por meio da modalidade artigos, sendo o primeiro de revisão e o segundo empírico. O objetivo do primeiro foi fazer uma análise dos estudos que abordam as repercussões psicológicas vivenciadas por esposas de alcoolistas. O segundo teve por objetivo correlacionar a percepção de suporte familiar à ansiedade e à depressão percebidas por essas mulheres. A amostra foi composta por conveniência com 60 esposas de alcoolistas que frequentavam grupos para familiares de dependentes de álcool e drogas na cidade de Maceió-AL. Aplicou-se a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD), o Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF) e o questionário sociodemográfico com treze perguntas fechadas. No primeiro artigo, a análise dos estudos revelou que muitas esposas submetidas a sofrimento e desgaste emocional, frequentemente apresentam sintomas de ansiedade e depressão. Na maioria das vezes, elas se encontram inseridas num contexto de violência física e de infidelidade conjugal por parte do esposo, o que acrescenta a esse panorama a apreensão, por parte dela, em contrair algum tipo de Doença Sexualmente Transmissível (DST). O resultado do estudo empírico permitiu identificar que 55% das participantes apresentaram sintomas de ansiedade e 43,3% sintomas de depressão. A análise de correlação permitiu verificar que houve uma correlação significativa e negativa da percepção de suporte familiar tanto com a ansiedade ($r = -0,51$; $p = 0,000$), quanto com a depressão ($r = -0,57$; $p = 0,000$). Esses dados corroboram outras pesquisas na área que postulam que, quanto maior a ansiedade e a depressão, mais baixa é a percepção do suporte familiar. Ao priorizar o estudo com foco na esposa de alcoolista e buscar levantar dados sobre o seu bem-estar psíquico, este estudo traçou um panorama pontual que pode contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas direcionadas a esse público-alvo, especialmente voltadas para a estruturação de redes de atendimento para as famílias de alcoolistas.

Palavras-chave: Alcoolismo, Ansiedade, Depressão, Relações Familiares.

ABSTRACT

Lopes, A. P. (2016). Perception of Family Support, Anxiety and Depression in Spouses of Alcoholics. Doctoral Thesis, Graduate Program in Clinical Psychology, Catholic University of Pernambuco.

In treatment programs for alcohol dependence, the participation of the family is considered essential in the recovery process. Literature shows the women of the family (mothers, wives, sisters) as the most participatory people in this process. However, research on the effects of dependence on family life and family are still scarce in Brazil. To scientifically move in this direction, this study prioritized the figure of the wife, even today, stands out as one of the main responsible for the care of the alcoholic. The objective was to investigate the perception of the wife about the support received from family, correlating it to the symptoms of anxiety and depression for her perceived. We chose to present the thesis through the modality articles, the first review and the empirical second. The aim of the first was to analyze the studies that address the psychological repercussions experienced by wives of alcoholics. The second aimed to correlate the perception of family support to anxiety and depression perceived by these women. The sample consisted of convenience with 60 wives of alcoholics who frequented groups for alcohol and drug dependent family in Maceió-AL . It was applied the Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD), the Inventory of Family Support Perception (IPSF) and sociodemographic questionnaire with thirteen closed questions. In the first article, the analysis of studies revealed that many wives subjected to suffering and emotional distress often show signs of anxiety and depression. Most often, they are inserted in a context of physical violence and marital infidelity by the husband, which adds to this panorama arrest for her part in getting some kind of STD. The result of the empirical study revealed that 55% of participants had anxiety and 43.3% depression. Correlation analysis has shown that there was a significant negative correlation of family support perception with both anxiety ($r = -0.51$; $p = 0.000$), as with depression ($r = -0.57$, $p = 0.000$). These data corroborate other research in the area that postulate that the greater anxiety and depression, lower the perception of family support. By prioritizing the study focused on the wife of alcoholics and seek to collect data on their psychological well-being, this study drew a point panorama that can contribute to the development of public policies directed to this target audience, especially aimed at structuring a networks service for families of alcoholics.

Keywords: Alcoholism, Anxiety, Depression, Family Relations.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	8
ARTIGO 1: REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS EM ESPOSAS DE ALCOOLISTAS: UMA REVISÃO NARRATIVA.....	12
ARTIGO 2: PERCEPÇÃO DE SUPORTE FAMILIAR, ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ESPOSAS DE ALCOOLISTAS	27
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	50
REFERÊNCIAS DA TESE.....	54
ANEXOS.....	64

APRESENTAÇÃO

Os estudos relacionados ao alcoolismo geralmente enfocam a figura do dependente. Observa-se que, apesar de sempre ser considerada como parte importante no tratamento e na conquista da abstinência, a família, dentro dessa configuração, conta com escassas pesquisas a seu respeito e, em virtude disso, com poucos programas de orientação ou apoio.

Entende-se que o consumo de álcool data das eras mais antigas e que, há muito tempo, traz consequências que demandam políticas públicas em todo o mundo, inclusive no Brasil. Segundo Laranjeira e Pinsky (2008), estima-se que cerca de 10% da população brasileira seja dependente do álcool, enquanto um número bem maior de pessoas enfrenta problemas relacionados ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas, como acidentes de trânsito, situações de violência, perda de emprego, entre outros.

Por tratar-se de uma substância lícita, que tem seu consumo estimulado pelas táticas de publicidade, o álcool se configura num problema, negligenciado em sociedades que tendem a relativizar seus efeitos, diminuindo o alerta que deveria estar soando mais alto em torno de uma cultura de consumo do álcool, que insiste em apresentá-lo quase sempre como uma fuga possível dos problemas ou ingrediente promovedor de bons momentos. As pesquisas realizadas no meio científico, no entanto, vêm chamando atenção com frequência para os prejuízos físicos e psicológicos do alcoolismo. E, apesar de se entender que os consumidores não são os únicos submetidos a esses prejuízos, como dito anteriormente, ainda são poucas as investigações que abordam os demais prejudicados pela bebida alcoólica, especialmente a família, tida como essencial no tratamento do alcoolismo.

Diante dessa constatação, esta pesquisa buscou ajudar no preenchimento dessa lacuna ao lançar um olhar para a família do alcoolista através das lentes da ciência da

Psicologia. Para melhor delimitar o público-alvo, escolheu-se a figura da companheira, esposa do alcoolista. Isso porque os cuidados com o alcoolista costumam recair sobre a sua esposa, figura que aparece quase sempre como a principal responsável na família por lidar com o dependente de álcool, muitas vezes sozinha, sem receber um suporte dos familiares. Associadas a esse quadro, percebeu-se a depressão e a ansiedade como duas possíveis variáveis a influenciar na condição psicológica dessa esposa de alcoolista, merecendo também atenção da pesquisa.

Buscou-se obter conhecimento sobre a figura dessa mulher, entender e apresentar à comunidade científica como ela se encontra diante da problemática do alcoolismo. Isso posto, o objetivo geral do presente estudo foi correlacionar a percepção de suporte familiar, ansiedade e depressão em esposas de alcoolistas. Os objetivos específicos foram descrever o perfil sociodemográfico das esposas de alcoolistas, verificar a percepção que esposas de alcoolistas têm acerca do suporte que recebem da família; verificar o nível de ansiedade e depressão das esposas de alcoolistas.

Optou-se por apresentar a tese por meio da modalidade artigos, pois, nesse formato, há a possibilidade de publicar a pesquisa em revistas científicas, o que não seria possível realizar se fosse escolhido o formato tradicional de uma tese. Assim, acredita-se que o formato artigo tenha mais chances de chegar inclusive a públicos diversos da academia.

O primeiro artigo, “Repercussões psicológicas em esposas de alcoolistas: uma revisão narrativa” trata-se de uma revisão de literatura, pois é pertinente começar a tratar o assunto abrindo um panorama para melhor entendimento, apresentando os trabalhos de outros pesquisadores, traçando diálogos e discussões entre as pesquisas já existentes. Segundo Rother (2007), apesar de não fornecer respostas quantitativas para questões específicas e não possuir metodologia que permita a reprodução dos dados, a

revisão narrativa tem papel fundamental para a educação continuada, pois permite que o leitor obtenha ou atualize seu conhecimento acerca de temáticas específicas de forma mais rápida. Em virtude disso, acredita-se que o formato escolhido atende aos anseios do trabalho, já que a proposta do artigo é situar teoricamente o debate, apresentando os fundamentos que orientaram esta pesquisa.

O segundo artigo, que tem o título da tese, “Percepção do suporte familiar, ansiedade e depressão em esposas de alcoolistas”, por sua vez, é uma pesquisa que faz correlações entre as variáveis: percepção de suporte familiar, ansiedade e depressão, apresentando uma visão completa da pesquisa.

Como não há, no programa de Doutorado da Universidade Católica de Pernambuco, um modelo de como os artigos devem ser apresentados para análise da banca, optou-se por seguir as normas de submissão de duas revistas científicas, descritas a seguir, às quais os artigos serão submetidos:

O artigo intitulado “Repercussões psicológicas em esposas de alcoolistas: uma revisão de literatura” será submetido à revista “Psicologia, Saúde e Doença”; e o segundo artigo, “Percepção de suporte familiar, ansiedade e depressão em esposas de alcoolistas”, será submetido à revista “PsicoUSF”.

Espera-se que este trabalho ajude as esposas de alcoolistas a perceberem de que forma estão cuidando da sua saúde física e psicológica, bem como de que maneira percebem as interações familiares, pois se sabe que o primeiro passo para a modificação de possíveis comportamentos inadequados é a percepção destes, e que a família precisa ter as condições físicas, psíquicas e sociais equilibradas para cuidar do familiar alcoolista. Com isso, busca-se mostrar à sociedade – em especial para o público não contemplado neste estudo, como os irmãos, pais, esposos, filhos de alcoolistas – como a

presença da ansiedade, da depressão e a percepção do suporte familiar podem interferir no bem-estar da mulher e, conseqüentemente, na dinâmica familiar.

Também pretende ser um estudo útil ao fornecer dados, ainda pouco disponíveis na literatura, sobre um público ainda precariamente assistido: as esposas dos alcoolistas. Assim, espera-se que esta pesquisa possibilite conhecer melhor essas mulheres e ajude a chamar a atenção às suas demandas.

ARTIGO 1:

REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS EM ESPOSAS DE ALCOOLISTAS: UMA REVISÃO NARRATIVA.

Andressa Pereira Lopes

Suely de Melo Santana

Resumo

Este artigo trata-se de uma revisão narrativa em que são enfatizadas as repercussões psicológicas vivenciadas por familiares de alcoolistas, mais precisamente as esposas. Foi realizado um levantamento bibliográfico, recorrendo à literatura publicada em livros, dissertações, teses e artigos científicos, sendo este último em níveis nacional e internacional. Verificou-se que a família do dependente de álcool apresenta um sofrimento psíquico, caracterizado, de modo prevalente, pela presença de ansiedade, depressão, angústia e medo. Além desses sentimentos, identificou-se a presença da violência doméstica como uma consequência do consumo excessivo de álcool desencadeadora de possíveis patologias entre os membros da família. Sugere-se que sejam realizados mais estudos direcionados aos familiares de alcoolistas e que essas pesquisas investiguem quais são as estratégias utilizadas por esses familiares na amenização do seu sofrimento, para que possam ser elaborados programas que visem o bem estar da família e que proporcionem reflexão sobre as estratégias de enfrentamento do alcoolismo.

Palavras-chave: Família. Alcoolismo. Relações familiares.

Abstract

This is a literature narrative review in which they emphasized the psychological repercussions experienced by relatives of alcoholics, more precisely wives. A literature

review was conducted using the texts published in books, essays and scientific papers at national and international level. It was found that the family dependent on alcohol presents a psychological suffering, characterized prevalently for the presence of anxiety, depression, anguish and fear. In addition to these feelings, was identified the presence of domestic violence as a consequence of excessive consumption of alcohol, triggering possibles pathology diseases among family members. It is suggested to be realized further studies directed to the families of alcoholics and that these studies investigate what are the strategies used by these families in ameliorating their suffering so, to be drawn up programs aimed at the welfare of the family and to promote a reflection about strategies to face the alcoholism.

Keywords: Family. Alcoholism. Family relations.

Conceitua-se droga como qualquer substância não produzida pelo organismo, que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, provocando alterações em seu funcionamento cerebral, causando modificações no estado mental e no psiquismo do indivíduo que as utiliza (Nicastri, 2011). Entre a grande variedade de drogas existentes, este trabalho dedicou-se ao álcool, especificamente às repercussões de seu uso excessivo.

O uso nocivo de álcool compromete tanto o desenvolvimento individual quanto o social, podendo destruir famílias (OMS, 2010). Um estudo longitudinal realizado na Rússia, que verificou o consumo do álcool não se associou apenas a danos individuais, mas também esteve associado às relações familiares, uma vez que o beber frequente aumenta o número de divórcios (Keenan, Kenward, Grundy & Leon, 2013). Tal constatação evidencia as consequências do consumo excessivo de álcool na esfera familiar.

A família é afetada pelo consumo exacerbado de álcool, de modo que há uma família disfuncional para cada alcoolista, pois os familiares, parentes e pessoas que moram na mesma residência apresentarão, em algum momento, algum tipo de desajuste psíquico (Hernández Castañón, 2007). Silva (2003) corrobora essa afirmação, reforçando a ideia de que a saúde física e mental de familiares de alcoolistas é prejudicada, sendo diagnósticos frequentes a depressão e os transtornos de ansiedade.

Diante do exposto, identifica-se o quanto a família se apresenta como um núcleo intimamente ligado ao alcoolista, ao ponto de se poder dizer – numa visão mais sistêmica – que ela também adoece com o alcoolista, pois se encontra exposta a sofrimento psíquico decorrente do vício de um de seus membros. Em virtude disso, o presente artigo realizou um levantamento bibliográfico, recorrendo à literatura publicada em livros, dissertações, teses e artigos científicos, sendo este último em níveis nacional e internacional, enfatizando as repercussões psicológicas vivenciadas por esposas de alcoolistas.

O impacto do consumo de álcool em esposas de alcoolistas

O alcoolismo é considerado uma doença (Edwards, 1995) que se constitui, hoje, em uma das mais graves questões de saúde pública no Brasil, devido às suas consequências nas esferas psíquicas e físicas dos indivíduos, bem como pelas suas profundas repercussões na sociedade (Seibel, 2010).

Apontado como uma doença da família, o alcoolismo afeta a todos os membros, impondo-lhes o sofrimento de descargas destrutivas (Mangueira & Lopes, 2014). Além de atingir o dependente, afeta a família e o local de trabalho, destruindo os vínculos sociais e afetivos (Campos, 2005). No Brasil, existem em torno de 5 a 10 pessoas

sofrendo os efeitos da doença para cada alcoolista (Filizola, Tagliaferro, Andrade, Pavarini & Ferreira, 2009).

Entende-se que os efeitos psicológicos, sociais, culturais, jurídicos, políticos e econômicos da dependência do uso e abuso do álcool acarretam inúmeros prejuízos na qualidade de vida, o que acaba constituindo um fardo para o dependente, bem como para seus familiares (Miranda, Simpson, Azevedo & Costa, 2006). A convivência familiar com um alcoolista favorece a instauração de quadros ansiosos, de estresse e traumas que prejudicam a interação familiar (Kellermann, 2007; Jorge, Lopes, Sampaio, Souza, Silva & Alves, 2007). O alcoolismo acarreta em cada membro da família o adoecer da alma, corpo e mente, ocasionando problemas como angústia, ansiedade e depressão (Barbosa, Silva, Vieira, Virgínio & Rufino, 2013; Silva, 2003).

O cuidar do alcoolista se apresenta como algo desgastante, humilhante, gerador de frustração, fazendo com que surjam dificuldades tanto no ponto de vista emocional do cuidador quanto no contexto geral da vida daquele cuidador (Gonçalves & Galera, 2010). Entende-se que esse papel de cuidador frequentemente recai sobre os familiares.

O Levantamento Nacional de Famílias dos Dependentes Químicos (LENAD FAMÍLIA) – realizado por Laranjeira, Sakiyama, Padin, Mitsuhiro e Madruga (2013) – evidenciou a mulher como sendo a responsável pelo familiar dependente químico em 80% das famílias entrevistadas. Nessa investigação, a esposa representou 11,2% do público entrevistado, afinal, a prevalência de homens dependentes de álcool ainda é maior que a de mulheres. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), no Relatório Global sobre Álcool e Saúde de 2014, estima-se que 3% das mulheres e 8% dos homens brasileiros preencham os critérios para abuso e dependência.

Os cônjuges são conhecidos por desempenhar um papel importante no tratamento da dependência do álcool e, muitas vezes, têm seus problemas psiquiátricos

ignorados completamente (Kishor, Pandit & Raguram, 2013). Em se tratando de esposas de alcoolistas, elas têm sido apontadas por Souza, Carvalho e Teodoro (2010) como tendo mais vulnerabilidade para o desenvolvimento de alguns distúrbios psiquiátricos, demonstrando sinais de ansiedade, depressão e agressividade e prejuízos cognitivos como indicativo de alto nível de estresse psicológico (Tempier, Boyer, Lambert, Mosier & Ducan, 2006). Mesmo com essa constatação, elas não acreditam que esses sentimentos sejam um problema e, dessa forma, não recorrem a nenhum serviço de saúde para cuidar do seu bem-estar (Hernández Castañón, 2007).

Além de não se cuidarem, essas mulheres passam por fases de reações ao comportamento alcoólico dos maridos, segundo Edwards (1995). Inicialmente, elas relutam à ideia de que a bebida é de fato um problema. Posteriormente, a família começa a se isolar socialmente, em parte como estratégia de proteção. Mais tarde, as esposas podem entrar numa fase em que começam a perceber que as suas estratégias não funcionam, que as coisas pioram ao invés de melhorarem e que as suas energias estão acabando (Edwards, 1995).

Um estudo realizado em Pernambuco investigou a incidência de estresse e suas fontes em esposas de portadores da síndrome de dependência do álcool (Lima, Amazonas & Motta, 2007) e chegou à conclusão que 93,53% das esposas apresentaram estresse e que as fontes externas foram: sobrecarga por assumir todas as responsabilidades na família, falta de apoio em relação à dependência do marido e agressões verbais por parte dele. As fontes internas foram: não perceber alternativas que ajudem na recuperação do marido, sentimento de raiva ao vê-lo alcoolizado, tensão e preocupação quando ele sai de casa.

Além das implicações psicológicas, essas mulheres vivenciam outros riscos à saúde, ampliados pelo consumo excessivo de álcool dos maridos. Em uma pesquisa

realizada nos Estados Unidos da América com 250 homens casados, alcoolistas e não-alcoolistas, foi identificado que aqueles que enfrentam problemas de alcoolismo têm significativamente mais probabilidade de ter vivenciado um caso extraconjugal. Diante disso, os autores entenderam que as esposas de homens alcoolistas estão mais expostas ao risco de contrair Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) – como a AIDS – que esposas de homens não alcoolistas, devido à maior frequência de relações sexuais extraconjugais desprotegidas por parte de seus maridos (Hall, Fals-Stewart & Fincham, 2008).

Em um estudo realizado no Sul da Índia, 13 das 14 esposas de alcoolistas que foram entrevistadas suspeitavam que seu cônjuge havia tido relações sexuais extraconjugais. Elas associavam essas atividades com o uso de álcool e ainda relatavam que, por conta de tal suspeita, estavam cientes do HIV/AIDS, mas ficavam apreensivas para pedir que seu parceiro fizesse o teste, porque isso poderia indicar uma falta de confiança dela no esposo, o que levaria a problemas imediatos, tais como discussões e brigas. Dessa forma, algumas das mulheres pesquisadas relataram estratégias, como: manter o cônjuge bebendo em casa, para evitar que ele saia para beber na comunidade (Varma, Chandra, Callahan, Reich & Cottler, 2010).

No Brasil, uma pesquisa realizada em um município do interior do Paraná com 14 esposas de alcoolistas obteve como resultado esposas afirmando que já foram traídas e que, por conta disso, não têm mais convivência de marido e mulher com o esposo, apesar de continuarem morando na mesma casa que ele. Outras esposas relataram que já tinham vivenciado episódios de separação, mas que retornaram à relação por sentirem pena dos maridos (Souza, Carvalho & Teodoro, 2012).

Além do sentimento de pena, a permanência na relação também acontece em função de uma crença religiosa: o que Deus uniu, o homem não separa, da dependência

econômica e dos filhos (Vargas & Zago, 2005). Vale ressaltar que os dados da pesquisa de Vargas e Zago datam de 2005, há pouco mais de uma década. Com o passar dos anos, há de se considerar que a mulher, em escala global, vem conquistando espaços importantes na sociedade, especialmente no mercado de trabalho, tornando interessante a atualização das estatísticas a respeito da dependência econômica dessas esposas, inclusive quando utilizadas como argumento para explicar a permanência delas em relações com maridos alcoolistas.

Outro aspecto a ser considerado na relação entre a esposa e o marido alcoolista é que a percepção do consumo de álcool como problemático por um dos cônjuges parece afetar a relação entre o casal e, conseqüentemente, a satisfação conjugal. O consumo excessivo de álcool afeta negativamente a satisfação conjugal, principalmente entre os casais que discordam sobre o padrão de consumo de seus respectivos consortes (Leonard & Eiden, 2007). Casais discordantes sobre o problema do alcoolismo experimentam mais sofrimento mental do que os casais concordantes para problemas com a bebida (Rognmo, Torvik, Roysamb & Tambs, 2013).

Além das discordâncias entre os cônjuges sobre o consumo de álcool serem problemáticas, Leonard e Eiden (2007, p.286) destacam a percepção da esposa sobre os aspectos positivos e negativos do consumo de álcool pelo seu parceiro. Quando positiva, descreve-se por meio das seguintes falas: "ele abre seus sentimentos para mim", "ele fica mais sensível e presta mais atenção em mim". Porém, o aspecto negativo é relatado como assustador e violento. Ainda segundo esses autores, o consumo excessivo de álcool é associado à violência, como em casos de homicídios e agressões físicas.

Acerca da relação álcool e violência, Rabello e Caldas Junior (2007) avaliam que, no Brasil, o álcool é consumido em larga escala, principalmente por homens, o que

os leva a mudanças de humor que repercutem de forma negativa na mulher, submetendo-as à violência física. O uso do álcool está associado a 65-70% dos casos de violência contra a mulher (Signori & Madureira, 2007). Adeodato, Carvalho, Siqueira e Souza (2005) identificaram, numa pesquisa realizada com 100 mulheres, no Ceará, sobre os motivos de violência física sofrida pela mulher, que 70% dos parceiros ingeriram álcool antes de cometer a agressão.

No já citado estudo de Souza, Carvalho e Teodoro (2012) foi verificado que as esposas de alcoolistas relataram que seus maridos eram agressivos devido ao ciúme que sentiam delas e ao uso abusivo do álcool. Dessa forma, elas qualificaram a sua relação conjugal como sendo: distante, muito estressante, tensa e pouco amorosa.

A violência entre esses casais muitas vezes é desencadeada pelo homem, que não aceita que a parceira interfira em seus hábitos e comportamentos em relação ao uso do álcool (Deeke, Boing, Oliveira & Coelho, 2009). Esses autores realizaram uma pesquisa com 30 casais cujas mulheres haviam registrado, na Delegacia da Mulher de Florianópolis, duas ou mais queixas contra o parceiro por agressão. Foi verificado que os motivos das agressões mais apontados como interferentes na dinâmica do casal foram: o ciúme; o homem ter sido contrariado; a ingestão de álcool; e a suspeita de traição. É interessante destacar que alguns dos homens pesquisados nesse estudo se consideraram definitivamente alcoolistas, atribuindo ao vício o comportamento agressivo desencadeado.

Zaleski, Pinsky, Laranjeira, Ramisetty-Mikler e Caetano (2010) realizaram uma pesquisa com 1.445 homens e mulheres casados ou vivendo em união estável em todo o Brasil, cujo objetivo foi estimar a prevalência de violência por parceiros íntimos (VPI) e o consumo de álcool durante os eventos dessa violência. Eles obtiveram como resultado que metade das mulheres relataram que o parceiro estava alcoolizado durante o episódio

da VPI. Segundo os pesquisadores, a VPI é reconhecida mundialmente como problema de saúde pública.

Edwards (1995) afirma que o fato de alguém ir se envolvendo com bebidas alcoólicas aciona nos demais membros da família uma série de mecanismos que visam ao resgate da estabilidade perdida. Além disso, a necessidade do dependente de álcool receber cuidados faz com que os seus familiares deixem de cuidar da própria saúde para se dedicar a ele (Soccol, Terra, Girardon-Perlini, Ribeiro, Silva & Camillo, 2013). Logo, a família precisa ser introduzida no planejamento da assistência prestada pelos serviços de saúde, bem como necessita ter uma rede de suporte social que funcione adequadamente, superando o atual modelo subdividido de assistência, que enfatiza somente a pessoa dependente da droga (Sena, Boery, Carvalho, Reis & Marques, 2011).

Considerações Finais

As pesquisas relacionadas ao alcoolismo geralmente enfocam a figura do dependente. Apesar de se compreender que tais pesquisas são importantes é preciso considerar como indispensáveis investigações que também privilegiem os demais familiares que sofrem por conta da doença desse alcoolista. Constatou-se que a família do alcoolista apresenta-se como fundamental no tratamento e na conquista da abstinência. Em virtude disso, este trabalho buscou, principalmente, dar visibilidade aos aspectos psicológicos das esposas de alcoolistas, procurando contribuir com a divulgação de discussões acerca do tema.

As pesquisas demonstram categoricamente que a forma mais comum de se abordar esse problema, focada apenas no dependente, vem negligenciando uma parcela considerável da sociedade. Dessa forma, percebe-se que é necessário que haja um

aumento no número de estudos empíricos e, conseqüentemente, de programas de intervenção direcionados aos familiares de alcoolistas (especificamente as esposas, uma das principais responsáveis pelos cuidados com esse dependente), contribuindo para minimizar os efeitos do álcool na saúde mental dos familiares e auxiliar diretamente no tratamento da dependência de álcool.

Faz-se necessário chamar a atenção para a figura da esposa de alcoolista. A literatura a revela submetida a sofrimento e desgaste emocional. Na maioria das vezes, ela se encontra inserida num contexto de violência física e de infidelidade conjugal por parte do esposo, o que acrescenta a esse panorama a apreensão, por parte dela, em contrair algum tipo de DST. As pesquisas associam o consumo excessivo de álcool a todos esses fatores: violência física contra a mulher, risco de transmissão de DST, prevalência de ansiedade e depressão. Isso evidencia a necessidade de se pensar em estratégias que contemplem o bem-estar e a saúde dessas esposas.

Considerando que a família se estabelece como o primeiro núcleo social em que o alcoolista se encontra, faz-se imprescindível que esse ambiente seja dotado de recursos de enfrentamento da doença, para que todos os membros da família possam contar com suporte psicológico suficiente para não adoecer junto com o alcoolista.

Referências

Adeodato, V.G., Carvalho, R.R., Siqueira, V.R., & Souza, F.G.M. (2005). Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. *Revista de Saúde Pública*, 39, 108-113. doi: 10.1590/S0034-89102005000100014

Barbosa, K.K.S., Silva, R.F., Vieira, K. F. L., Virgínio, N. A., & Rufino, A.L. (2013). Alcoolismo: uma problemática familiar. *Revista Ciência Saúde Nova Esperança*, 1, 86-100.

Campos, E.A. (2005). O alcoolismo é uma doença contagiosa? Representações sobre o contágio e a doença de ex-bebedores. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10, 267-278.

doi:10.1590/S1413-81232005000500027

Deeke, L. P., Boing, A.F., Oliveira, W. F., & Coelho, E. B.S. (2009). A dinâmica da violência doméstica: uma análise a partir dos discursos da mulher agredida e de seu parceiro. *Saúde e Sociedade*, 18, 248-258. doi.org/10.1590/S0104-12902009000200008

Edwards, G.(1995). O Alcoolismo e a família. In Edwards, G. *O tratamento do alcoolismo* (pp.43-55). São Paulo: Martins fontes.

Filizola, C. L. A., Tagliaferro, P., Andrade, A.S de., Pavarini, S.C.I., & Ferreira, N.M.L.A. (2009). Alcoolismo e família: a vivência de mulheres participantes do grupo de autoajuda Al-Anon. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 58, 181-186. doi:10.1590/S0047-20852009000300007

Gonçalves, J.R.L., & Galera, S.A.F. (2010). Assistência ao familiar cuidador em convívio com o alcoolista, por meio da técnica de solução de problemas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18, 543-549. doi:10.1590/S0104-11692010000700009

Hernández Castañón, M.A. (2007). *Ação comunitária com mulheres de alcoolistas: Uma aproximação ao seu mundo da vida*. Tese de Doutorado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP.

Hall, J. H., Fals-Stewart, W., & Fincham, F. D. (2008). Risky sexual behavior among married alcoholic men. *Journal of Family Psychology*, 22 (2), 287-292. doi:10.1037/0893-3200.22.2.287

Jorge, M.S.B., Lopes, C. H. A. F., Sampaio, C.F., Souza, L. V., Silva, M.S.J., & Alves, M.S. (2007). Alcoolismo nos contextos social e familiar: análise documental à luz de Pimentel. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 8 (3), 34-43. 14, 549-57. doi: 10.15253/2175-6783.2015000300001

Keenan, K., Kenward, M.G., Grundy, E. & Leon, D.A. (2013). Longitudinal Prediction of Divorce in Russia: The Role of Individual and Couple Drinking Patterns. *Alcohol Alcoholism*, 48, 737–742. doi: 10.1093/alcalc/agt068

Kellermann, J.L. (2007). *Um guia para a família do alcoólico*. Al-Anon: São Paulo.

Kishor, M., Pandit, L.V., & Raguram, R. (2013). Psychiatric morbidity and marital satisfaction among spouses of men with alcohol dependence. *Indian Journal Psychiatry*, 55, 360–365. doi: 10.4103/0019-5545.120557

Laranjeira, R., Sakiyama, H., Padin, M.F.R., Mitsuhiro, S., & Madruga, C.S. (2013). *Levantamento Nacional de Famílias dos dependentes químicos*. INPAD: Brasília.

Leonard, K.E., & Eiden, R.D. (2007). Marital and family processes in the context of alcohol use and alcohol disorders. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 285–310. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091424

Lima, R. A. S., Amazonas, M. C. L. A., & Motta, J. A. G. (2007). Incidência de stress e fontes estressoras em esposas de portadores da síndrome de dependência do álcool. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 24, 431-439. doi.org/10.1590/S0103-166X2007000400003

Mangueira, S.O., & Lopes, M.V.O. (2014). Família disfuncional no contexto do alcoolismo: análise de conceito. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67, 149-54. doi: 10.5935/0034-7167.20140020

Miranda, F.A.N., Simpson, C.A., Azevedo, D.M., & Costa, S.S. (2006). O impacto negativo dos transtornos do uso e abuso do álcool na convivência familiar. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 8, 222-232.

Nicastri, S. (2011). *Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias*. Brasília: Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas.

Organização Mundial da Saúde. (2010). *Estratégia mundial para reduzir o uso nocivo do álcool*. Genebra, Suíça.

Organização Mundial da Saúde. (2014). *Relatório Global sobre Álcool e Saúde-2014*. Genebra, Suíça.

Rabello, P. M., & Caldas Júnior, A.F. (2007). Violência contra a mulher, coesão familiar e drogas. *Revista de Saúde Pública*, 41, 970-978. doi.org/10.1590/S0034-89102007000600012

Rognmo, K., Torvik, F.A., Roysamb, E. & Tambs, K. (2013). Alcohol use and spousal mental distress in a population sample: the nord-trøndelag health study. *BMC Public Health*, 13, 1-13. doi: 10.1186/1471-2458-13-319

Seibel, S.D. (2010). *Dependência de drogas*. São Paulo: Atheneu.

Sena, E. L.S., Boery, R.N.S., Carvalho, P.A.L., Reis, H.F.T., & Marques, A.M.N. (2011). Alcoolismo no contexto familiar: um olhar fenomenológico. *Texto contexto – enfermagem*, 20, 310-318. doi: 10.1590/S0104-07072011000200013

Signori, M., & Madureira, V.S.F.(2007). A violência contra a mulher na perspectiva de policiais militares: espaço para a promoção da saúde espaço para a promoção da saúde. *Acta Scientiarum Health Sciences*, 29, 7-18. doi: 10.4025/actascihealthsci.v29i1.100

Silva, M. R. S. (2003). Família de alcoolista: o retrato que emerge da literatura. *Família Saúde e Desenvolvimento*, 5, 9-18.

Souza, J. de, Carvalho, A. M. P., & Teodoro, M. L. M. (2012). Esposas de alcoolistas: relações familiares e saúde mental. *Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 8, 127-133.

Soccol, K.L.S., Terra, M.G., Girardon-Perlini, N.M.O., Ribeiro, D.B., Silva, C.T., & Camillo, L.A.(2013). O cuidado familiar ao indivíduo dependente de álcool e outras drogas. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*,14, 549-57. doi: 10.15253/2175-6783.2015000300001

Tempier, R., Boyer, R., Lambert, J., Mosier, K., & Ducan, C.R. (2006). Psychological distress among female spouses of male at-risk drinkers. *Alcohol*, 40,41-49.doi: 10.1016/j.alcohol.2006.09.032

Vargas, N.I.T., & Zago, M.M.F.(2005). El sufrimiento de la esposa en la convivência con el consumidor de bebidas alcohólicas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13, 806-812. doi:10.1590/S0104-11692005000700007

Varma, D.S., Chandra, P.S., Callahan, C., Reich, W., & Cottler, L.B.(2010). Perceptions of HIV risk among monogamous wives of alcoholic men in South India: A Qualitative Study. *Journal Womens Health (Larchmt)*,19, 815-21.doi: 10.1089/jwh.2008.0884

Zaleski, M., Pinsky, I., Laranjeira, R., Ramisetty-Mikler, S., & Caetano, R. (2010). Violência entre parceiros íntimos e consumo de álcool. *Revista de Saúde Pública*, 44(1), 53-59. doi:10.1590/S0034-89102010000100006

ARTIGO 2

Percepção de suporte familiar, ansiedade e depressão em esposas de alcoolistas.

Andressa Pereira Lopes

Suely de Melo Santana

Resumo:

O objetivo deste estudo foi correlacionar a percepção de suporte familiar e ansiedade e depressão em esposas de alcoolistas. A amostra foi composta por 60 esposas de alcoolistas que frequentavam grupos para familiares de dependentes de álcool e drogas na cidade de Maceió-AL. Utilizou-se um questionário sociodemográfico; o Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF); e a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD). Verificou-se que 55 % apresentaram sintomas de ansiedade e 43,3% apresentaram sintomas de depressão. Constatou-se que houve uma correlação significativa e negativa entre a ansiedade e a percepção de suporte familiar total ($r = -0,51$; $p = 0,000$), e que a depressão também se correlacionou de maneira significativa e negativa com a percepção de suporte familiar total ($r = -0,57$; $p = 0,000$). Esses dados corroboram as bases teóricas e pesquisas da área que postulam que, quanto menor a percepção do suporte familiar, maiores são os sintomas de ansiedade e depressão.

Palavras-chave: relações familiares; ansiedade; depressão; alcoolismo.

Abstract

The aim of this study was to evaluate the perception of family support and mood states in alcoholics' wives. The sample consisted of 60 wives of alcoholics and the survey was conducted in Caps Ad; in a clinic of private recovery; in a therapeutic community, and in a specific group for families and friends of alcoholics. We used a sociodemographic

questionnaire; Inventory of Family Support Perception (IPSF); and the Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD). It was found that 55% showed 43.3% had anxiety and depression. It was found that there was a significant negative correlation between anxiety and perceived total family support ($r = - 0.51$, $p = 0.000$), and the depression also correlated significantly and negatively with the perception of support total family ($r = - 0.57$, $p = 0.000$). These data corroborate the theoretical bases and research area that postulate that the lower the perception of family support, the greater anxiety and depression.

Keywords: family relationships; anxiety; depression; alcoholism.

Introdução

O consumo excessivo de álcool é um problema em diversas sociedades. Seu uso nocivo é um dos fatores de risco de maior impacto para a morbidade, mortalidade e incapacidade, e parece estar relacionado a 3,3 milhões de mortes a cada ano em todo o mundo: dado que merece atenção especial no Brasil, onde o consumo total estimado é superior à média mundial (Organização Mundial da Saúde, 2014).

Essa substância é a droga mais consumida no Brasil, a mais relacionada a danos diretos e indiretos à saúde da população e a mais negligenciada, do ponto de vista das práticas preventivas, diagnósticas e de tratamento pelos profissionais de saúde (Andrade & Espinheira, 2008). O consumo de álcool por um longo prazo – dependendo da dose, frequência e circunstâncias – pode provocar um quadro de dependência conhecido como alcoolismo (Marques & Ribeiro, 2006).

Há mais de quatro décadas o alcoolismo pode ser definido como uma síndrome multifatorial, com comprometimento físico, mental e social (Edwards & Gross, 1976), além de ser um problema de grande prevalência populacional e elevado custo social

(Bau, 2002). Como exemplo disso, Filizola, Tagliaferro, Andrade, Pavarini e Ferreira (2009) afirmam que existem de 5 a 10 pessoas sofrendo os efeitos da doença para cada alcoolista no Brasil.

Observa-se que, apesar de ser considerada como elemento importante no tratamento e na conquista da abstinência, a família do alcoolista conta com escassas investigações a seu respeito e, em virtude disso, com poucos programas de orientação ou apoio. É importante destacar que a dependência de drogas, incluindo o álcool, é um fenômeno que afeta não apenas o usuário, mas o seu sistema familiar, enfatizando, assim, a importância de estudos sobre o funcionamento relacional dessas famílias (De Micheli & Formigoni, 2001).

Laranjeira, Sakiyama, Padin, Mitsuhiro e Madruga (2013), organizadores do Levantamento Nacional de Famílias dos Dependentes Químicos (Lenad Família), apontam que há poucas pesquisas que avaliam as famílias dos dependentes de álcool e/ou substâncias ilícitas. Relatam também que esses familiares apresentam significativamente mais sintomas físicos e psicológicos que a média da população. Muitas vezes, problemas psiquiátricos nos cônjuges de alcoolistas são ignorados completamente, mesmo que essas pessoas desempenhem um papel importante no tratamento do alcoolismo (Kishor, Pandit & Raguram, 2013).

O alcoolismo acarreta em cada membro da família o adoecer da alma, corpo e mente, ocasionando problemas como angústia, ansiedade e depressão (Barbosa, Silva, Vieira, Virgínio & Rufino, 2013). Silva (2003) corrobora essa afirmação e reforça a ideia de que a saúde física e mental das pessoas que integram uma família com membro alcoolista é prejudicada, apontando como diagnósticos frequentes para elas a depressão, os distúrbios de ansiedade, as desordens afetivas bipolares e os distúrbios neuróticos.

A depressão é um transtorno do humor que, segundo Silva, Furegato e Costa Júnior (2003), afeta a população em geral. Tem sua base biológica nas alterações bioquímicas e depende, em muitos casos, de condições psicológicas do meio ambiente para ser desencadeada (Gomes, 2011). A depender do grau, gera incapacidade no portador e interfere de modo decisivo e intenso na sua vida pessoal, profissional, social e econômica. Ela difere de uma tristeza normal pela intensidade e duração prolongada dos seus sintomas (Dias, Melo, Silva, Gouveia & Maciel, 2014).

Ansiedade, para Takei e Schivoletto (2000), é um estado caracterizado por sinais e sintomas que, juntos, trazem uma sensação desagradável de apreensão, expectativa e medo quanto ao futuro. Braghirolli, Bisi, Rizzon e Nicoletto (2004) a caracterizam como sentimento de apreensão, inquietude e mal estar difuso.

Kellermann (2007) afirma que a convivência em família com um alcoolista favorece a formação de quadros ansiosos que prejudicam a interação familiar. Filizola, Perón, Nascimento, Pavarini & Petrilli Filho (2006) ressaltam que a rede de apoio social é de fundamental importância para as famílias de alcoolistas, uma vez que esses familiares se sentem desamparados. Em relação a isso, Baptista (2005) afirma que um nível alto de percepção de suporte familiar está relacionado com baixa prevalência de transtornos de ansiedade e depressão. Os efeitos psicológicos, sociais, culturais, jurídicos, políticos e econômicos da dependência do álcool causam prejuízos incalculáveis, com redução da qualidade de vida do próprio usuário, bem como de seus familiares (Miranda, Simpson, Azevedo & Costal, 2006).

Nesta pesquisa, optou-se por estudar a esposa de alcoolista, apontada pelo Lenad Família (2013) como uma das principais responsáveis pelos cuidados com o alcoolista, representando 11,2% do público entrevistado pelo levantamento.

Tempier, Boyer, Lambert, Mosier e Ducan (2006) revelam que esposas de alcoolistas demonstram prejuízos cognitivos e sinais de ansiedade, depressão e agressividade como indicativo de alto nível de estresse psicológico. Lima, Amazonas e Motta (2007) acrescentam que essas esposas tendem a adoecer devido às frequentes pressões e angústias diante da probabilidade de novos constrangimentos, agressões, medos e frustrações em função dos efeitos negativos trazidos pelo consumo excessivo de álcool.

Percebe-se que, muitas vezes, essas mulheres não possuem recursos psicológicos para assumir os cuidados com o esposo alcoolista (Souza, Carvalho & Teodoro, 2012) e encontram-se sozinhas nessa missão, o que parece contribuir para o desgaste das relações nessas famílias. Isso torna essencial a realização de pesquisas que tracem o perfil e as necessidades dessas famílias para a implantação de programas voltados à família de dependentes de álcool.

Sendo assim, este estudo teve como objetivo geral correlacionar a percepção de suporte familiar a ansiedade e depressão em esposas de alcoolistas. Os objetivos específicos foram: descrever o perfil sociodemográfico das esposas de alcoolistas; verificar a percepção que esposas de alcoolistas têm acerca do suporte que recebe da família; verificar a prevalência de ansiedade e de depressão nas esposas de alcoolistas; correlacionar os fatores de percepção de suporte familiar com ansiedade e depressão.

Método

Tratou-se de um estudo de delineamento correlacional. Este estudo caracterizou-se por investigar o grau com que as variáveis co-variam, ou seja, examinam as relações entre as variáveis. Este tipo de estudo não tem a finalidade de inferir causa (Dancey & Reidy, 2006). “Os estudos quantitativos correlacionais medem o grau de relação entre

duas ou mais variáveis, ou seja, medem cada variáveis presumidamente relacionadas e depois também medem e analisam a correlação” (Sampieri, Collado & Lucio, 2006, p. 104).

Participantes

Foi utilizada uma amostra por conveniência, constituída por 60 esposas de alcoolistas, com idade entre 18 e 71 anos, que frequentavam os grupos para familiares de dependentes de álcool e drogas na cidade de Maceió, Alagoas.

Instrumentos

1. Questionário sociodemográfico (Anexo 1)

Foi elaborado pelas pesquisadoras um roteiro de perguntas fechadas (13 questões) no qual constavam questões relacionadas à participante da pesquisa e ao esposo alcoolista.

2. Inventário de Percepção de Suporte Familiar - IPSF (Baptista, 2009) (Anexo 2)

O inventário é composto por 42 afirmações sobre a compreensão a respeito da percepção do suporte ou assistência familiar, para as quais o participante deve marcar a frequência (quase nunca ou nunca, às vezes ou quase sempre ou sempre). Esse instrumento apresenta um escore geral (fator geral) composto pela totalidade dos itens e escores parciais relativos às seguintes dimensões: afetivo-consistente (envolve questões a respeito da expressão de afetividade entre os membros, seja verbal ou não; interesse; simpatia; acolhimento; consistência de comportamentos e habilidades na resolução de problemas), adaptação familiar (examina os sentimentos negativos em relação ao grupo

familiar que apontam a ausência de adaptação no grupo, como raiva, isolamento, exclusão, falta de compreensão, entre outros) e autonomia familiar (verifica as relações de confiança, liberdade e privacidade entre os membros) (Baptista, 2009).

A fim de verificar a precisão desse inventário, Baptista utilizou o coeficiente alfa de Cronbach. O autor realizou quatro pesquisas de precisão, sendo a última realizada com uma amostra normatizada de 1204 participantes nos estados de São Paulo, Rio Grande do Sul e Minas Gerais, cujos valores obtidos foram: afetivo-consistente: 0,92; adaptação familiar: 0,83; autonomia familiar: 0,80; e o alfa total do inventário: 0,93.

No presente estudo, identificou-se o fator afetivo-consistente com um alfa de Cronbach de: 0,86; adaptação familiar: 0,83; autonomia familiar: 0,63; e o alfa de Cronbach total do inventário: 0,69.

3. Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD) (Botega, Bio, Zomignani, Júnior Garcia & Pereira, 1995) (Anexo 3)

É um instrumento de autopreenchimento que contém 14 questões de tipo múltipla escolha, composto por duas subescalas (de ansiedade e depressão), cada uma delas com 7 questões. A pontuação em cada subescala vai de 0 até 21. Utilizou-se o ponto de corte igual ou superior a oito nas subescalas de ansiedade/depressão da HAD, para determinar os casos de “com ansiedade” e “com depressão” (Botega, Bio, Zomignani, Garcia Junior & Pereira, 1995).

Botega, Bio, Zomignani, Garcia Junior e Pereira (1995) realizaram a validação dessa escala em 78 pacientes internados em uma enfermaria geral de adultos (43 homens e 35 mulheres, com média de idade = 43,2 anos). As subescalas de ansiedade e de depressão tiveram consistência interna de 0,68 e 0,77, respectivamente.

A revisão de literatura realizada por Bjelland, Dahl, Haug e Neckelmann (2002) sobre a HAD identificou que o alfa de Cronbach da subescala HAD de Ansiedade variava de “0,68 até 0,93” e o alfa de Cronbach da subescala HAD de Depressão variava de “0,67 até 0,90”. A maioria das pesquisas definiu o ponto de corte igual ou superior a oito. Este estudo, por sua vez, obteve alfa de 0,89 e 0,83 nas subescalas HAD de Ansiedade e HAD de Depressão, respectivamente; e 0,92 na HAD total.

Apesar de a HAD ter sido originalmente desenvolvida para investigar os níveis de ansiedade e depressão em pacientes não psiquiátricos de um hospital geral, ela é aplicada em estudos clínicos e não clínicos, não necessariamente em pacientes hospitalizados (Fernandes & Souza, 2009). Um exemplo disso é que os estudos de Minghelli, Kiselova e Pereira (2011) e Terra, Vieira, Costa, Terra e Freire (2013) utilizando a HAD foram realizados com uma amostra de estudantes universitários e vestibulandos, respectivamente. Assim, a HAD se mostrou um instrumento válido para a realização desta pesquisa.

Procedimento de coleta de dados

Esse trabalho atendeu às exigências estabelecidas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi submetido à Plataforma Brasil e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Pernambuco (CAAE - 36201414.3.0000.5206) (Anexo 4). Diante disso, a pesquisadora foi aos locais da pesquisa, participou de reuniões que aconteciam com os familiares e, ao final de cada, explicou os objetivos da pesquisa. As mulheres que desejassem participar permaneciam na sala e assinavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo 5) após a leitura, ficando com uma via e devolvendo uma cópia para ser arquivada pela pesquisadora. Feito isso, foram entregues os instrumentos a cada participante.

Procedimento de análise de dados

Por se tratar de um estudo quantitativo, a análise dos dados foi realizada com a utilização do software estatístico SPSS – Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 20. Foi criado um banco de dados para efetuar as análises descritivas das variáveis da amostra (frequências, porcentagens e médias) e para realizar as correlações. Realizou-se o teste de normalidade Kolmogorov-Smirnov e utilizou-se o teste paramétrico de Pearson (r) e o Qui-Quadrado. Os resultados foram considerados estatisticamente significantes para um valor de $p \leq 0,05$ e $p \leq 0,001$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada no período de outubro de 2014 a abril de 2015, com 60 esposas de alcoolistas na faixa etária mínima de 18 anos e máxima de 71 anos, apresentando uma média de 47,81 anos (DP= 13,67).

Quanto à escolaridade das participantes, 45% não concluíram o Ensino Fundamental; 8,3% concluíram o Ensino Fundamental; 3,3% não concluíram o Ensino Médio; 30% concluíram o Ensino Médio; 11,7% concluíram o Ensino Superior; e 1,7% possuía Pós-Graduação (Doutorado).

No que se refere à religião, 90% possuíam alguma religião e 10% não possuíam. A religião Católica predominou entre as participantes, com 55%; a Evangélica obteve 31,7%; e a Espírita apareceu com 3,3%.

Quanto à ocupação, 66,67% disseram trabalhar fora de casa; 28,33% se caracterizaram como donas de casa; 3,3% disseram ser aposentadas; e 1,7% se caracterizou como desempregada.

Essas mulheres apresentaram um tempo mínimo de casamento de 2 anos e máximo de 50 anos, com média de tempo de casada de 22,5 anos (DP: 13,7).

Quanto ao número de membros familiares alcoolistas, 61,7% das participantes assinalaram ter um ou mais de um familiar alcoolista, além do esposo. Deste universo, 20% marcaram que seus irmãos eram dependentes de álcool; 11,7%, o pai; 6,7%, o filho; e 23,3% afirmaram ter dois ou mais de um familiar alcoolista em sua família, além do esposo. Enquanto 38,3% afirmaram ter apenas o esposo como alcoolista.

Percebe-se, por meio das frequências apresentadas, a presença da dependência do álcool já inserida dentro da família nuclear das participantes. Ao formar sua família, assumindo o novo papel de esposa, essa mulher depara-se, novamente, com a presença constante do álcool em sua estrutura familiar. Os resultados deste estudo estão em concordância com os obtidos por Souza, Carvalho e Teodoro (2012), em que a maioria das esposas conviveu com pais e irmãos alcoolistas.

Nota-se que a literatura apresenta explicações para o fato de mulheres que conviveram em um ambiente com pessoas dependentes de álcool unirem-se a homens alcoolistas. Oliveira (2009) traçou a seguinte hipótese: filhas de alcoolistas apresentam uma tendência a procurar cônjuges alcoolistas, de forma a repetir o padrão de vida em que estavam inseridas. Ou seja, esposas de alcoolistas tendem a procurar características similares às quais estavam habituadas em seu âmbito familiar. Krestan e Bepko (1994) também afirmam que os filhos de alcoolistas podem apresentar uma dificuldade de se distanciar da família nuclear e, por isso, casam com um alcoolista.

Schuckit, Smith, Eng e Kunovac (2002) verificaram que mulheres casadas com alcoolistas apresentam maior probabilidade de consumir substâncias ilícitas e álcool. Essa afirmação não corrobora o resultado deste estudo, uma vez que 80% das

participantes assinalaram não consumir bebidas alcoólicas; 18,3% assinalaram consumir bebidas em festas; e apenas 1,7% assinalou beber 1 ou 2 vezes na semana.

A OMS (2011) afirma que as mulheres são mais suscetíveis que os homens à depressão e à ansiedade, embora menos predispostas a desenvolverem transtornos causados pelo uso de álcool e drogas. Esses estados de humor se configuram como problemas graves de saúde para as mulheres em todo o mundo, principalmente a depressão, apontada pela organização como uma das principais causas de incapacidade em mulheres de todas as idades. Neste estudo, foi verificado que 55% das esposas apresentaram-se “com ansiedade” e 43,3% “com depressão”. Esses resultados corroboram também as já citadas pesquisas de Kishor et al. (2013), Souza et al. (2012), Kellermann (2007), Tempier et al. (2006).

Não foi observada diferença estatística significativa para a presença dos sintomas de ansiedade em relação à religião ($\chi^2 = 2,77$; $p = 0,43$) e escolaridade ($\chi^2 = 6,96$; $p = 0,22$). O mesmo se afirma a respeito da presença de sintomas de depressão em relação à religião ($\chi^2 = 6,28$; $p = 0,099$) e escolaridade ($\chi^2 = 4,39$; $p = 0,49$): não houve diferença estatisticamente significativa.

Em se tratando da religião – apesar de o envolvimento religioso ainda ser uma variável pouco incluída em estudos epidemiológicos de sintomas e transtornos depressivos (Gomes, 2011) –, Stroppa e Moreira-Almeida (2008) apontam que o nível de envolvimento religioso tende a estar inversamente relacionado à depressão, pensamentos e comportamentos suicidas, uso e abuso de álcool e outras drogas.

Constatou-se que houve uma correlação significativa e negativa entre a ansiedade e a Percepção de suporte familiar total ($r = -0,51$ $p = 0,000$), o que indica que, quanto maior a percepção de suporte familiar, menor ansiedade. Esses resultados convergem com os de Borine (2011), que demonstrou, em seu estudo com uma amostra

de 120 universitários do curso de psicologia em Rondônia e São Paulo, que níveis mais baixos de percepção do suporte familiar estão relacionados aos níveis mais altos de ansiedade. Outra pesquisa, realizada em São Paulo com 70 pessoas com diagnóstico médico de hipertensão, apontou níveis altos de ansiedade e níveis baixos de percepção do suporte familiar, sendo as correlações encontradas entre indicadores de ansiedade do Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), e do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) e IPSF negativas e significativas (Bueno, 2009).

A depressão também se correlacionou de maneira significativa e negativa com a Percepção de suporte familiar total ($r = -0,57$; $p = 0,000$), convergindo com os estudos de Baptista e Oliveira (2004).

Verificou-se a frequência das dimensões do IPSF e obteve-se os seguintes resultados nesta pesquisa: a primeira dimensão, afetivo-consistente, apresentou maior frequência no nível alto (56,7%). Logo, as esposas de alcoolistas perceberam sua família com muita afetividade, sem problemas nas regras e comunicação verbal e não verbal, havendo união familiar e habilidade na resolução de problemas.

Souza e Carvalho (2005) não corroboram esses resultados. Segundo elas, a união entre os membros das famílias com alcoolistas é baixa. Rossato e Kirchhof (2006) concordam com essas autoras, acrescentando que as relações afetivas interpessoais e sociais apresentam dificuldade de aproximação e problema de manutenção de laços de intimidade. Silva (2003), Souza e Carvalho (2005) e Rossato e Kirchhof (2006) afirmam que a comunicação entre familiares de alcoolistas apresenta-se prejudicada, por conter mensagens hostis e pela incapacidade de manter um diálogo objetivo.

A segunda dimensão, adaptação familiar, apresentou maior frequência no nível baixo (58,3%). Dessa forma, as participantes desta pesquisa perceberam-se incompreendidas, isoladas, com sentimentos negativos em relação à família (raiva,

vergonha, irritação), além de perceberem que os familiares se culpam quando ocorrem conflitos. Segundo Edwards (1995), a situação da esposa do alcoolista é muito difícil, pois comumente há um isolamento, em vez de apoio social. Ramos e Pires (1997) e Souza e Carvalho (2010) concordam com a afirmação de Edwards (1995), que, inclusive, assemelha-se aos dados encontrados neste estudo.

A respeito da dimensão autonomia, que apresentou a maior frequência no nível alto (66,7%), as participantes se sentem com muita liberdade e autonomia para realizar suas tarefas, vestirem-se como quiserem, saírem quando quiserem e terem privacidade. Veloso e Monteiro (2012) apresentam uma opinião diferente acerca da autonomia dos familiares. Segundo elas, ter um familiar alcoolista acarreta sérias repercussões na vida dos demais familiares, afetando negativamente a autonomia, individualidade e saúde. É possível entender o resultado do presente estudo ao analisar o perfil das participantes no tocante ao vínculo empregatício. Contatou-se que a maioria das mulheres (66,67%) possui vínculo empregatício e 3,3% são aposentadas, ou seja, a maioria recebe uma renda no final do mês. Dessa forma, a independência financeira pode proporcionar a alta frequência de autonomia encontrada nesta pesquisa, uma vez que, no estudo de Sena, Boery, Carvalho, Reis e Marques, (2011) e Vargas e Zago (2005), o fato de as mulheres dependerem financeiramente do marido foi um dos motivos que as faziam tolerar o alcoolismo dele.

Ao correlacionar os fatores do IPSF com a depressão, constatou-se que houve correlação negativa estatisticamente significativa entre o fator afetivo-consistente ($r = -0,40$; $p = 0,002$). Constatou-se, ainda, que os fatores adaptação familiar e autonomia também correlacionaram-se de modo negativo e significativo com a depressão, respectivamente: $r = -0,55$; $p = 0,000$ e $r = -0,53$; $p = 0,000$. Esses resultados corroboram os

de Dias (2008) e de Baptista, Souza e Alves (2008), que obtiveram todos os fatores correlacionados de maneira significativa e negativa com a depressão.

A ansiedade correlacionou-se negativa e significativamente com os fatores do IPSF. O fator afetivo-consistente e a ansiedade ($r = -0,38$; $p = 0,003$), adaptação familiar ($r = -0,54$; $p = 0,000$) e autonomia ($r = -0,37$; $p = 0,003$). Esses resultados corroboram os de Bueno (2009).

Diante do que foi apresentando, nota-se que os resultados desta pesquisa reforçam o pensamento de Baptista (2005), que considera que o suporte familiar seja um dos principais atenuantes dos efeitos de diversos fatores estressores na vida das pessoas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta investigação revelaram a presença de sintomas de ansiedade e depressão nas participantes, sendo a depressão menos frequente do que a ansiedade. Esse dado já chama a atenção para um quadro problemático e em sintonia com diversos estudos relacionados a familiares de alcoolistas.

O fato de esses estados de humor não terem se relacionado com variáveis como idade, escolaridade, tempo de casamento e religião demonstra que o sofrimento ao qual essas mulheres estão submetidas extrapola diversos parâmetros, impondo-se indistintamente a mulheres de diversas faixas de idade, com qualquer grau de instrução, o que revela a repercussão negativa que o alcoolismo provoca nesse público. Também, não houve relação com a religião, ao contrário do que apontam alguns estudos.

Outro aspecto interessante desta investigação diz respeito ao alto nível de autonomia dessas esposas de alcoolistas, um aspecto sutil, mas importante para a compreensão mais completa dos resultados, pois imprime nesse retrato traços da mudança cultural do papel da mulher na sociedade. Hoje, essas esposas acumulam os

cuidados com o cônjuge doente e uma jornada de trabalho igual à dos homens, tanto que a maioria das participantes possui emprego, acompanhando a tendência geral da sociedade da qual fazem parte. Apesar desse avanço, percebe-se que o alcoolismo ainda é um assunto tabu para a maior parte das pessoas, o que prejudica o enfrentamento do problema e acaba por desfavorecer os diretamente afetados por ele.

Ao lançar o olhar sobre uma das figuras afetadas pelo alcoolismo – a esposa do alcoolista – e buscar levantar dados sobre sua condição psíquica, este estudo realizou um levantamento de perfil inédito na cidade de Maceió. Vale destacar a importância de fornecer informações, até então desconhecidas, a respeito de um público minimamente assistido, mas tão fundamental no processo de enfrentamento do alcoolismo. É importante considerar que conhecer é essencial para se poder assistir, especialmente em projetos voltados para a estruturação de redes de atendimento às famílias de alcoolistas.

Um fato ligado a essa lacuna de informações é que existem poucos grupos em Maceió onde essas pessoas podem se encontrar em busca de orientação ou apoio. Até se identifica essas pessoas na sociedade com certa facilidade, mas quase sempre longe de estruturas que as reúnam como grupo, tal qual a proposta de público-alvo deste estudo: esposas de alcoolistas da cidade de Maceió participantes de grupo de familiares de alcoolistas. Esse fato acabou se revelando uma limitação da pesquisa. Especificamente em Maceió, a quantidade de grupos de apoio se mostra insuficiente. Para se ter como exemplo, Alagoas (cuja capital é Maceió) é o estado do Nordeste com menos unidades do Al-Anon, iniciativa internacional que tem forte atuação em todo o Brasil.

Em sintonia com diversas investigações ao redor do mundo, que trazem a família como importante elo entre o alcoolista e a abstinência, esta pesquisa revelou que o cuidado com o bem estar psíquico da família não pode ser negligenciado. A percepção de suporte familiar é vital para se manter um ambiente saudável, justamente porque esse

suporte surge como fonte de proteção para amenizar os estados de humor. A respeito disso, este estudo, em sua perspectiva correlacional, apontou que, quanto maior a percepção de suporte familiar, menores os sintomas de ansiedade e depressão.

Esse dado serve para reforçar a importância de estratégias que melhorem o suporte familiar e a sua percepção junto a familiares de alcoolistas. Considerando que essas famílias contam com reduzido número de projetos dedicados a elas, torna-se ainda mais necessária a existência de grupos operativos direcionados, especialmente para as esposas de alcoolistas.

Referências

Andrade, T.M., & Espinheira, C.G.D. (2008). A presença das bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas na cultura brasileira. In *Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, SUPERA- Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento* (pp.02-12). Brasília: Secretaria de Participação e Parceria.

Baptista, M. N. (2005). Desenvolvimento do Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF): estudos psicométricos preliminares. *Psico-USF*, 10(1), 11-19.

Baptista, M.N. (2009). *Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF)*. São Paulo: Vetor.

Baptista, M. N., Souza, M. S., & Alves, G. A. S. (2008). Evidências de validade entre a Escala de Depressão-EDEP, o BDI e o Inventário de Percepção de Suporte Familiar – IPSF. *Psico-USF*, 13(1), 211-220.

Baptista, M. N., & Oliveira, A. A. (2004). Sintomatologia de depressão e suporte familiar em adolescentes: um estudo de correlação. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 14 (3), 58-67.

Barbosa, K.K.S., Silva, R.F., Vieira, K. F. L., Virgínio, N. A., & Rufino, A.L. (2013). Alcoolismo: uma problemática familiar. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança*, 1(2), 86-100.

Bau, C.H.D. (2002). Estado atual e perspectivas da genética e epidemiologia do alcoolismo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 7 (1), 183-190.

Bjelland, I., Dahl, A.A., Haug, T.T., & Neckelmann, D. (2002). Validade da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão: uma revisão da literatura atualizada. *Journal of Psychosomatic Research*, 52 (1), 69-77.

Borine, M. S. (2011). *Ansiedade, neuroticismo e suporte familiar: Evidência de validade do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) (Tese de Doutorado)*. Disponível em <https://www.usf.edu.br/galeria/getImage/427/606054467274901.pdf>.

Botega, N. J., Bio, M. R., Zomignani, M. A., Júnior Garcia, C., & Pereira, W. A. B. (1995). Transtornos do humor em enfermagem de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. *Revista de Saúde Pública*, 29 (5), 359-363.

Braghirolli, E. M.; Bisi, G.; Rizzon, L. & Nicoletto, U. (2004). Conflito, frustração e ajustamento. In Braghirolli, E. M.; Bisi, G.; Rizzon, L. & Nicoletto, U. *Psicologia geral*. 24 ed. Petrópolis: Vozes, p.189-199.

Bueno, M. F. (2009). *Avaliação da ansiedade e percepção do suporte familiar em hipertensos* (Dissertação de Mestrado). Disponível em http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=164547.

Dancey, J., & Reidy, C.P. (2006). Variáveis e projeto de pesquisa. In _____. *Estatística sem matemática para Psicologia: usando o SPSS para Windows*. 3ed. São Paulo: Artmed, p.23-54.

De Micheli, D., & Formigoni, M. (2001). As razões para o primeiro uso de drogas e as circunstâncias familiares prevêm os padrões de uso futuro? *Jornal Brasileiro de Dependência Química*, 2 (1), 20-30.

Dias, C. C. (2008). *Evidências de validade da Escala de Depressão (EDEP) em uma amostra no contexto hospitalar* (Dissertação de Mestrado). Disponível em

http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=133350.

Dias, C.C.V., Melo, J.R.F., Silva, G.L.S., Gouveia, Y.B., & Maciel, S.C (2014). Sintomas depressivos em familiares de dependentes químicos, *Revista de Psicologia Teoria e Prática*, 16(2): 18-28.

Edwards, G. (1995). Alcoolismo na família. In Edwards, G, *O tratamento do alcoolismo* (pp.43-55). São Paulo: Martins fontes.

Filizola, C. L. A., Perón, C. J., Nascimento, M. M. A., Pavarini, S. C. I., & Petrilli Filho, J. F. (2006). Compreendendo o alcoolismo na família. *Escola Anna Nery Revista Enfermagem*, 10 (4), 660-670.

Filizola, C. L. A., Tagliaferro, P., Andrade, A.S de.,Pavarini, S.C.I., & Ferreira, N.M.L.A. (2009). Alcoolismo e família: a vivência de mulheres participantes do grupo de autoajuda Al-Anon. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 58 (3), 181-186.

Gomes, A.M.A. (2011). Um olhar sobre depressão e religião numa perspectiva compreensiva. *Estudos de Religião*, 25 (40), 81-109.

Kellermann, J.L. (2007). *Um guia para a família do alcoólico*. Al-Anon: São Paulo.

Krestan, J.M.A., & Bepko, C.M.S.W. (1994). Mentiras, segredos e silêncio: os múltiplos níveis da negação em famílias adictivas. In Black, I.E, *Os segredos na família e na terapia familiar* (pp.147-165). Porto Alegre: Artes Médicas.

Kishor, M., Pandit, L.V., & Raguram, R. (2013). Psychiatric morbidity and marital satisfaction among spouses of men with alcohol dependence. *Indian Journal Psychiatry*, 55 (4), 360–365.

Laranjeira, R., Sakiyama, H., Padin, M.F.R., Mitsuhiro, S., & Madruga, C.S. (2013). *Levantamento Nacional de Famílias dos dependentes químicos*. INPAD: Brasília.

Lima, R. A. S., Amazonas, M. C. L. A., & Motta, J. A. G. (2007). Incidência de stress e fontes estressoras em esposas de portadores da síndrome de dependência do álcool. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 24, 431-439.

Marques, A.C.P.R., & Ribeiro, M. (2006). Tratamento da dependência do álcool. In Marques, A.C.P.R., & Ribeiro, M (Org.), *Guia prático sobre uso, abuso e dependência de substâncias psicotrópicas para educadores e profissionais de saúde* (pp.48-66). São Paulo: Secretaria de Participação e Parceria.

Miranda, F.A.N., Simpson, C.A., Azevedo, D.M., & Costa, S.S. (2006). O impacto negativo dos transtornos do uso e abuso do álcool na convivência familiar. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 8 (2), 222-232.

Minghelli, B., Kiselova, L., & Pereira, C.. (2011). Associação entre os sintomas da disfunção temporomandibular com factores psicológicos e alterações na coluna cervical em alunos da Escola Superior de Saúde Jean Piaget do Algarve. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 29(2), 140-147.

Oliveira, B.P. (2009). *Alcoolismo: vivência familiar de uma doença social* (Dissertação de Mestrado). Disponível em <http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/20334>.

Organização Mundial da Saúde, Mulheres e saúde: evidências de hoje, agenda de amanhã. (2011). *Mulheres e saúde: evidências de hoje, agenda de amanhã*. Disponível em: http://www.who.int/eportuguese/publications/Mulheres_Saude.pdf.

Organização Mundial da Saúde, Álcool e Saúde. (2014). *Relatório Global da OMS sobre Álcool e Saúde*. Disponível em http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1

Ramos, S.P., & Pires, M.E.F. (1997). A família alcoólica e seu tratamento. In Bertolote, J.M., & Ramos, S.P. (Cols), *Alcoolismo hoje* (pp. 207-216). Porto Alegre: Artes Médicas.

Rossato, V.M.D., & Kirchhof, A.L.C. (2006). Famílias alcoolistas: a busca de nexos de manutenção, acomodação e repadronização de comportamentos alcoolistas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 27 (2),251-257.

Sampieri, R.H, Collado, C.F., & Lucio, P.B. (2006). Definição da pesquisa a ser realizada: exploratória, descritiva, correlacional ou explicativa. In_____. *Metodologia da pesquisa*. 3ed. São Paulo: McGraw-Hill, p.96-115.

Schuckit, M.A., Smith, T.L., Eng, M.Y., & Kunovac J. (2002). Women Who Marry Men With Alcohol-Use Disorders. *Alcohol Clin Exp Res.* 26 (9), 1336-43.

Sena, E. L.S., Boery, R.N.S., Carvalho, P.A.L., Reis, H.F.T., & Marques, A.M.N. (2011). Alcoolismo no contexto familiar: um olhar fenomenológico. *Texto contexto – enfermagem*, 20 (2), 310-318.

Silva, M. R. S. (2003). Família de alcoolista: o retrato que emerge da literatura. *Família Saúde e Desenvolvimento*, 5 (1), 9-18.

Silva, M.C.F., Furegato, A.R.F., & Costa Júnior, M.L. (2003). Depressão: pontos de vista e conhecimento de enfermeiros da rede básica de saúde. *Rev Latino-am Enfermagem*, 11 (1): 7-13.

Souza, J., & Carvalho, A.M.P. (2005). Características psicológicas de filhos de alcoolistas. *Pediatria Moderna*, 6, (XLI), 322-325.

Souza, J., & Carvalho, A.M.P. (2010). Repercussões do ambiente familiar alcoolista para o desenvolvimento da criança: Relato de caso. *Revista Pediatria Moderna*, 10 (46), 114-119.

Souza, J., Carvalho, A. M. P., & Teodoro, M. L. M. (2012). Esposas de alcoolistas: relações familiares e saúde mental. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 8(3), 127-133.

Stroppa, A., & Moreira-Almeida, A. (2008). Religiosidade e saúde. In Salgado, M.I., & Freire, G. (Org), *Saúde e Espiritualidade: uma nova visão da medicina* (pp. 427-443). Belo Horizonte: Inede.

Takei, E.H., & Schivoletto, S. (2000) Ansiedade. *Revista Brasileira de Medicina*, São Paulo, 57 (07).

Tempier, R., Boyer, R., Lambert, J., Mosier, K., & Ducan, C.R. (2006). Psychological distress among female spouses of male at-risk drinkers. *Alcohol*, 40 (1), 41-49.

Terra, D. H. P., Vieira, G. A., Costa, A. M. D. D., Terra, F. S., & Freire, G. E. R.. (2013). Ansiedade e Depressão em Vestibulandos. *Odontologia Clínico-Científica (Online)*, 12(4), 273-276.

Vargas, N.I.T., & Zago, M.M.F. (2005). El sufrimiento de la esposa em la convivência con el consumidor de bebidas alcohólicas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13 (spe), 806-812.

Veloso, L.U.P., & Monteiro, C.F.S. (2012). A família frente ao alcoolismo: um estudo fenomenológico. *Revista de Enfermagem da UFPI*, 1 (1), 14-21.

Considerações Finais

Por se tratar de um estudo transversal, a presente pesquisa buscou trazer um recorte do momento atual na vida de esposas de alcoolistas, um panorama pontual que pode servir como base de informações para o desenvolvimento de ações promotoras de saúde a esse público-alvo. Não houve a intenção de realizar intervenção ou mudança de comportamento naquele instante, mas de colher dados para apresentar um retrato da realidade dessas mulheres naquele momento: informações fundamentais para se compreender o que as aflige e qual a melhor maneira de ajudá-las.

O fato de haver poucos estudos científicos que contemplam a família de dependentes de álcool demonstra uma atenção excessivamente focada no alcoolista, o que acaba por negligenciar a família no processo de enfrentamento do alcoolismo, revelando uma lacuna pouco produtiva no combate à doença. Se é consenso que a família desempenha um papel essencial na recuperação do alcoolista, estudos que abordam a temática deveriam ser mais frequentes.

Vale ressaltar que os números a respeito do alcoolismo evidenciam um quadro de epidemia cujos efeitos são sentidos por toda a sociedade, de forma especialmente acentuada na família do dependente, quem mais diretamente tem contato com ele e com os problemas relacionados à sua dependência. Ou seja: há de se destacar que o sofrimento ligado ao alcoolismo acaba confluindo para a família, em especial para a esposa, apontada em estudos como uma das principais responsáveis pelos cuidados com esse dependente.

Este estudo acabou comprovando alguns aspectos que a literatura apontava, como o fato de ansiedade e depressão serem estados de humor encontrados de maneira significativa nessas mulheres e haver maior prevalência de mulheres mais ansiosas do que deprimidas. Por meio do método quantitativo pelo qual foi realizado este estudo,

verificou-se a existência da correlação negativa da ansiedade e depressão com a percepção de suporte familiar, ratificando os resultados já apresentados na literatura científica e acrescentando dados mais específicos a respeito da realidade da cidade de Maceió no momento da realização do estudo.

Um aspecto específico encontrado nesta pesquisa que chamou atenção, foi o fato de que houve dificuldade em encontrar o público do estudo na forma que se planejou encontrá-lo: esposas de alcoolistas que frequentassem grupos de familiares de dependentes químicos. Apesar de haver iniciativas que atendem especificamente a esse público – como é o exemplo do Al-Anon, que conta com atuação dedicada aos familiares de alcoolistas ao redor do mundo – ainda são escassos os grupos diante do problema em Alagoas, especificamente. Primeiramente, pode-se concluir que a já citada lacuna que acaba por negligenciar a família no enfrentamento do alcoolismo reflete na existência de poucos grupos minimamente organizados destinados a familiares de alcoolistas e na baixa noção de importância em se reunir ou buscar ajuda em grupos por parte desse público.

Sabe-se que, não obstante os esforços para desmitificar o alcoolismo, este permanece sendo um assunto tabu para boa parte da sociedade. Um indício disso é que a literatura aponta a associação do alcoolismo a sentimentos de vergonha, desgaste emocional, humilhação. Há ainda todo um contexto de violência – física e/ou psicológica – que permeia boa parte das relações familiares à sombra do alcoolismo, o que contribui muitas vezes para manter o problema em silêncio, sendo enfrentado de forma solitária, em segredo. Esse panorama de implicações sociais não deve ser ignorado ao se tentar compreender a dinâmica de formação de grupos de apoio destinados a familiares de alcoolistas.

Outra hipótese surgida ao observar a dificuldade para encontrar o público-alvo da pesquisa foi a de que as mulheres não estão mais tolerando ficar em um relacionamento com um dependente de álcool. O que reforçou esse entendimento foi o alto nível de autonomia na percepção de suporte familiar das participantes. Tal resultado, quando comparado às informações encontradas na literatura, sugere a evolução do papel da mulher na sociedade, cada vez mais inserida no mercado de trabalho e com maior independência financeira. Esse dado específico encontrado neste estudo – já que a maioria das participantes possuía renda proveniente de emprego – sugere a necessidade de repensar e atualizar dados de pesquisas anteriores, que encontraram o fato das mulheres dependerem financeiramente do marido como um dos principais motivos que as faziam tolerar o alcoolismo do parceiro.

Durante o levantamento bibliográfico também se observou que a maioria dos estudos está concentrada na área da Enfermagem e que há poucos estudos na área da Psicologia, o que evidencia pouca reflexão e ação sobre o cuidar do bem-estar psíquico desse público, dimensão que evoca especial atenção diante da problemática. Acredita-se que, para pensar e posteriormente aplicar uma proposta de intervenção nesse grupo, seja necessário ter espaços de discussões em conjunto com essas mulheres.

Como já foi dito, este trabalho buscou contribuir com dados sobre esposas de alcoolistas em Maceió, capital onde foi realizada a pesquisa de campo. Observou-se, especificamente em Maceió, que grande parte dos grupos existentes é direcionada a familiares de dependentes de qualquer tipo de substância. Tal especificidade se mostra importante na prática, pois diversas participantes deste estudo relataram – no decorrer da coleta dos dados – que esse tinha sido um dos motivos que as tinha afastado de grupos de configuração mista, pois os problemas enfrentados por familiares de

alcoolistas eram diferentes dos enfrentados por familiares de usuários de Crack, por exemplo.

Considerando o Sistema Único de Saúde (SUS) como um complexo sistema nacional de política pública de saúde – que estabelece o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção de saúde, prevenção e tratamento de doenças – é interessante se pensar em projetos que incentivem e viabilizem a criação e manutenção de grupos de assistência gratuita a familiares de alcoolistas, bem como uma rede que direcione esse público a grupos específicos. Entende-se e espera-se que os dados obtidos nesta pesquisa possam contribuir como fonte de informação para o desenvolvimento de políticas públicas nesse sentido, que atendam à demanda dessas mulheres e ao enfrentamento do alcoolismo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS DA TESE

Adeodato, V.G., Carvalho, R.R., Siqueira, V.R., & Souza, F.G.M. (2005). Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. *Revista de Saúde Pública*, 39, 108-113.

Andrade, T.M., & Espinheira, C.G.D. (2008). A presença das bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas na cultura brasileira. In *Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, SUPERA- Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento* (pp.02-12). Brasília: Secretaria de Participação e Parceria.

Baptista, M. N. (2005). Desenvolvimento do Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF): estudos psicométricos preliminares. *Psico-USF*, 10, 11-19.

Baptista, M.N. (2009). *Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF)*. São Paulo: Vetor.

Baptista, M. N., Souza, M. S., & Alves, G. A. S. (2008). Evidências de validade entre a Escala de Depressão-EDEP, o BDI e o Inventário de Percepção de Suporte Familiar – IPSF. *Psico-USF*, 13, 211-220.

Baptista, M. N., & Oliveira, A. A. (2004). Sintomatologia de depressão e suporte familiar em adolescentes: um estudo de correlação. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 14, 58-67.

Barbosa, K.K.S., Silva, R.F., Vieira, K. F. L., Virgínio, N. A., & Rufino, A.L. (2013). Alcoolismo: uma problemática familiar. *Revista Ciência Saúde Nova Esperança*, 1, 86-100.

Bjelland, I., Dahl, A.A., Haug, T.T., & Neckelmann, D. (2002). Validade da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão: uma revisão da literatura atualizada. *Journal of Psychosomatic Research*, 52, 69-77.

Bau, C.H.D. (2002). Estado atual e perspectivas da genética e epidemiologia do alcoolismo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 7, 183-190.

Borine, M. S. (2011). *Ansiedade, neuroticismo e suporte familiar: Evidência de validade do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE)* (Tese de Doutorado).

Botega, N. J., Bio, M. R., Zomignani, M. A., Júnior Garcia, C., & Pereira, W. A. B. (1995). Transtornos do humor em enfermagem de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. *Revista de Saúde Pública*, 29 (5), 359-363.

Braghirolli, E. M.; Bisi, G.; Rizzon, L., & Nicoletto, U. (2004). Conflito, frustração e ajustamento. In Braghirolli, E. M.; Bisi, G.; Rizzon, L. & Nicoletto, U. *Psicologia geral*. 24 ed. Petrópolis: Vozes, p.189-199.

Bueno, M. F. (2009). *Avaliação da ansiedade e percepção do suporte familiar em hipertensos* (Dissertação de Mestrado). Disponível em

http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=164547

Campos, E.A. (2005). O alcoolismo é uma doença contagiosa? Representações sobre o contágio e a doença de ex-bebedores. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10, 267-278.

Dancey, J., & Reidy, C.P.(2006). Variáveis e projeto de pesquisa. In_____. *Estatística sem matemática para Psicologia: usando o SPSS para Windows*. 3ed. São Paulo: Artmed, p.23-54.

De Micheli, D., & Formigoni, M. (2001). As razões para o primeiro uso de drogas e as circunstâncias familiares prevêm os padrões de uso futuro? *Jornal Brasileiro de Dependência Química*, 2, 20-30.

Deeke, L. P., Boing, A.F., Oliveira, W. F., & Coelho, E. B.S. (2009). A dinâmica da violência doméstica: uma análise a partir dos discursos da mulher agredida e de seu parceiro. *Saúde e Sociedade*, 18, 248-258.

Dias, C. C. (2008). *Evidências de validade da Escala de Depressão (EDEP) em uma amostra no contexto hospitalar* (Dissertação de Mestrado). Disponível em http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=133350.

Dias, C.C.V., Melo, J.R.F., Silva, G.L.S., Gouveia, Y.B., & Maciel, S.C (2014). Sintomas depressivos em familiares de dependentes químicos, *Revista Psicologia Teoria e Prática*, 16, 18-28.

Edwards, G.(1995). O Alcoolismo e a família. In Edwards, G. *O tratamento do alcoolismo* (pp.43-55). São Paulo: Martins fontes.

Filizola, C. L. A., Tagliaferro, P., Andrade, A.S de.,Pavarini, S.C.I., & Ferreira, N.M.L.A. (2009). Alcoolismo e família: a vivência de mulheres participantes do grupo de autoajuda Al-Anon. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 58, 181-186.

Filizola, C. L. A., Perón, C. J., Nascimento, M. M. A., Pavarini, S. C. I., & Petrilli Filho, J. F. (2006). Compreendendo o alcoolismo na família. *Escola Anna Nery Revista Enfermagem*, 10, 660-670.

Gomes, A.M.A. (2011). Um olhar sobre depressão e religião numa perspectiva compreensiva. *Estudos de Religião*, 25, 81-109.

Gonçalves, J.R.L., & Galera, S.A.F. (2010). Assistência ao familiar cuidador em convívio com o alcoolista, por meio da técnica de solução de problemas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18, 543-549.

Hernández Castañón, M.A. (2007). *Ação comunitária com mulheres de alcoolistas: Uma aproximação ao seu mundo da vida*. Tese de Doutorado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP.

Hall, J. H., Fals-Stewart, W., & Fincham, F. D. (2008). Risky sexual behavior among married alcoholic men. *Journal of Family Psychology*, 22, 287-292.

Jorge, M.S.B., Lopes, C. H. A. F., Sampaio, C.F., Souza, L. V., Silva., M.S.J., & Alves, M.S. (2007). Alcoolismo nos contextos social e familiar: análise documental à luz de Pimentel. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 8 34-43.

Keenan, K., Kenward, M.G., Grundy, E., & Leon, D.A. (2013). Longitudinal Prediction of Divorce in Russia: The Role of Individual and Couple Drinking Patterns. *Alcohol Alcoholism*, 48, 737–742.

Kellermann, J.L. (2007). *Um guia para a família do alcoólico*. Al-Anon: São Paulo.

Krestan, J.M.A., & Bepko, C.M.S.W. (1994). Mentiras, segredos e silêncio: os múltiplos níveis da negação em famílias adictivas. In Black, I.E, *Os segredos na família e na terapia familiar* (pp.147-165). Porto Alegre: Artes Médicas.

Kishor, M., Pandit, L.V., & Raguram, R. (2013). Psychiatric morbidity and marital satisfaction among spouses of men with alcohol dependence. *Indian Journal Psychiatry*, 55, 360–365.

Laranjeira, R., Sakiyama, H., Padin, M.F.R., Mitsuhiro, S., & Madruga, C.S. (2013). *Levantamento Nacional de Famílias dos dependentes químicos*. INPAD: Brasília.

Laranjeira, R., & Pinsky, I. (1998). *O alcoolismo*. São Paulo: Contexto.

Leonard, K.E., & Eiden, R.D. (2007). Marital and Family Processes in the Context of Alcohol Use and Alcohol Disorders. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 285–310.

Lima, R. A. S., Amazonas, M. C. L. A., & Motta, J. A. G. (2007). Incidência de stress e fontes estressoras em esposas de portadores da síndrome de dependência do álcool. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 24, 431-439.

Mangueira, S.O., & Lopes, M.V.O. (2014). Família disfuncional no contexto do alcoolismo: análise de conceito. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67, 149-54.

Marques, A.C.P.R., & Ribeiro, M. (2006). Tratamento da dependência do álcool. In Marques, A.C.P.R., & Ribeiro, M (Org.), *Guia prático sobre uso, abuso e dependência de substâncias psicotrópicas para educadores e profissionais de saúde* (pp.48-66). São Paulo: Secretaria de Participação e Parceria.

Miranda, F.A.N., Simpson, C.A., Azevedo, D.M., & Costa, S.S. (2006). O impacto negativo dos transtornos do uso e abuso do álcool na convivência familiar. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 8, 222-232.

Minghelli, B., Kiselova, L., & Pereira, C.. (2011). Associação entre os sintomas da disfunção temporomandibular com fatores psicológicos e alterações na coluna cervical em alunos da Escola Superior de Saúde Jean Piaget do Algarve. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 29, 140-147.

Nicastri, S. (2011). *Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias*. Brasília: Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas.

Oliveira, B.P. (2009). *Alcoolismo: vivência familiar de uma doença social* (Dissertação de Mestrado). Disponível em <http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/20334>.

Organização Mundial da Saúde. (2010). *Estratégia mundial para reduzir o uso nocivo do álcool*. Genebra, Suíça.

Organização Mundial da Saúde, Mulheres e saúde: evidências de hoje, agenda de amanhã. (2011). *Mulheres e saúde: evidências de hoje, agenda de amanhã*. Disponível em: http://www.who.int/eportuguese/publications/Mulheres_Saude.pdf.

Organização Mundial da Saúde. (2014). *Relatório Global sobre Álcool e Saúde-2014*. Genebra, Suíça.

Rabello, P. M., & Caldas Júnior, A.F. (2007). Violência contra a mulher, coesão familiar e drogas. *Revista de Saúde Pública*, 41, 970-978.

Ramos, S.P., & Pires, M.E.F. (1997). A família alcoólica e seu tratamento. In Bertolote, J.M., & Ramos, S.P. (Cols), *Alcoolismo hoje* (pp. 207-216). Porto Alegre: Artes Médicas.

Rognmo, K., Torvik, F.A., Roysamb, E. & Tambs, K. (2013). Alcohol use and spousal mental distress in a population sample: the nord-trøndelag health study. *BMC Public Health*, 13, 1-13.

Rossato, V.M.D., & Kirchhof, A.L.C. (2006). Famílias alcoolistas: a busca de nexos de

manutenção, acomodação e repadronização de comportamentos alcoolistas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 27,251-257.

Rother, E. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(2), V-VI.

Sampieri, R.H, Collado, C.F., & Lucio, P.B. (2006). Definição da pesquisa a ser realizada: exploratória, descritiva, correlacional ou explicativa. In _____. *Metodologia da pesquisa*. 3ed. São Paulo: McGraw-Hill, p.96-115.

Schuckit, M.A., Smith, T.L., Eng, M.Y., & Kunovac J. (2002). Women Who Marry Men With Alcohol-Use Disorders. *Alcohol Clin Exp Res*. 26 (9), 1336-43.

Seibel, S.D. (2010). *Dependência de drogas*. São Paulo: Atheneu.

Sena, E. L.S., Boery, R.N.S., Carvalho, P.A.L., Reis, H.F.T., & Marques, A.M.N. (2011).Alcoolismo no contexto familiar: um olhar fenomenológico. *Texto contexto – enfermagem*, 20, 310-318.

Signori, M., & Madureira, V.S.F.(2007). A violência contra a mulher na perspectiva de policiais militares: espaço para a promoção da saúde espaço para a promoção da saúde. *Acta Scientiarum Health Sciences*, 29, 7-18.

Silva, M. R. S. (2003). Família de alcoolista: o retrato que emerge da literatura. *Família Saúde e Desenvolvimento*, 5, 9-18.

Silva, M.C.F., Furegato, A.R.F., & Costa Júnior, M.L. (2003). Depressão: pontos de vista e conhecimento de enfermeiros da rede básica de saúde. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 11, 7-13.

Souza, J., & Carvalho, A.M.P. (2005). Características psicológicas de filhos de alcoolistas. *Pediatria Moderna*, 6, (XLI), 322-325.

Souza, J., & Carvalho, A.M.P. (2010). Repercussões do ambiente familiar alcoolista para o desenvolvimento da criança: Relato de caso. *Revista Pediatria Moderna*, 10, 114-119.

Souza, J. de, Carvalho, A. M. P., & Teodoro, M. L. M. (2012). Esposas de alcoolistas: relações familiares e saúde mental. *Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 8, 127-133.

Soccol, K.L.S., Terra, M.G., Girardon-Perlini, N.M.O., Ribeiro, D.B., Silva, C.T., & Camillo, L.A.(2013). O cuidado familiar ao indivíduo dependente de álcool e outras drogas. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 14, 549-57.

Stroppa, A., & Moreira-Almeida, A. (2008). Religiosidade e saúde. In Salgado, M.I., & Freire, G. (Org), *Saúde e Espiritualidade: uma nova visão da medicina* (pp. 427-443). Belo Horizonte: Inede.

Takei, E.H., & Schivoletto, S. (2000) Ansiedade. *Revista Brasileira de Medicina*, São Paulo, 57 (07).

Tempier, R., Boyer, R., Lambert, J., Mosier, K., & Ducan, C.R. (2006). Psychological distress among female spouses of male at-risk drinkers. *Alcohol*, 40, 41-49.

Terra, D. H. P., Vieira, G. A., Costa, A. M. D. D., Terra, F. S., & Freire, G. E. R.. (2013). Ansiedade e Depressão em Vestibulandos. *Odontologia Clínico-Científica (Online)*, 12, 273-276.

Vargas, N.I.T., & Zago, M.M.F.(2005). El sufrimiento de la esposa em la convivência con el consumidor de bebidas alcohólicas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13, 806-812.

Varma, D.S., Chandra, P.S., Callahan, C., Reich, W. & Cottler, L.B.(2010). Perceptions of HIV Risk Among Monogamous Wives of Alcoholic Men in South India: A Qualitative Study. *Journal Womens Health (Larchmt)*, 19, 815-21.

Veloso, L.U.P., & Monteiro, C.F.S. (2012). A família frente ao alcoolismo: um estudo fenomenológico. *Revista de Enfermagem da UFPI*, 1, 14-21.

Zaleski, M., Pinsky, I., Laranjeira, R., Ramisetty-Mikler, S., & Caetano, R. (2010).

Violência entre parceiros íntimos e consumo de álcool. *Revista de Saúde Pública*, 44(1), 53-59.

ANEXOS

Anexo 1: Questionário sociodemográfico

1. Qual sua idade? _____
2. Qual a sua escolaridade? _____
3. Qual sua situação ocupacional? _____
4. Qual a sua religião? _____
5. Atualmente, faz uso contínuo de algum medicamento? Se sim, Qual?

6. Já tomou algum remédio para ansiedade? Sim () Não ()
7. Já tomou remédio para depressão? Sim () Não ()
8. Você é casada há quanto tempo? _____
9. Além do seu esposo, há outras pessoas dependentes de álcool em sua família? Assinale um x na pessoa que corresponde a resposta a essa pergunta. Pode assinalar mais de um.
- Pai() Mãe() Irmão() Irmã() Avô paterno() Avô materno() Avó materna()
Avó paterna() Outros () _____
10. Atualmente, o seu esposo faz uso de bebidas alcoólicas? Sim () Não () Não sei()
11. Se a resposta a questão anterior for **não**, há quanto tempo ele está sem fazer ingestão de bebidas alcoólicas?
- Menos de 1 mês() 1-2 meses() 2- 6 meses () 6 meses – 1 ano()
1 ano- 1ano e 6 meses() 1 ano e 6 meses- 2 anos() Mais de 2 anos ()
12. Seu esposo, atualmente, faz algum tipo de tratamento? Se a resposta for sim, diga qual tipo de tratamento.
- () Sim _____ () Não
13. Marque a frequência que você faz uso de bebidas alcoólicas:
- Não uso bebidas alcoólicas()
Bebo em festas ()
Bebo aproximadamente 1 vez por mês ()
Bebo 2 a 3 vezes por mês ()
Bebo 1 ou 2 vezes por semana ()
Bebo 3 a 4 vezes por semana()
Bebo quase todos os dias ()
Bebo uma vez por dia ou mais()

Anexo 2: Inventário de Percepção de Suporte Familiar

Neste questionário é apresentada uma série de 42 afirmações sobre a sua compreensão a respeito da percepção sobre o suporte ou assistência familiar recebido por você. É necessário por gentileza, que você responda a todas as questões assinalando com um X a alternativa que melhor se aplica a você e, se por acaso, nenhuma das opções estiverem de acordo com a sua resposta, por favor, escolha aquela que mais se aproxime do que você percebe.

Nº AFIRMATIVAS “QUASE NUNCA” OU “NUNCA” “ÀS VEZES” “QUASE SEMPRE” OU “SEMPRE”

- 01 Acredito que minha família tenha mais problemas emocionais do que as outras famílias
- 02 As pessoas na minha família seguem as regras estabelecidas entre eles.
- 03 Há regras sobre diversas situações na minha família.
- 04 Meus familiares me elogiam. 05 Cada um em minha família tem deveres e responsabilidades específicas.
- 06 Meus familiares só mostram interesse uns pelos outros quando podem ter vantagens.
- 07 Eu sinto raiva da minha família.
- 08 Em minha família brigamos e gritamos uns com os outros.
- 09 Os membros da minha família expressam claramente pensamentos e emoções uns com os outros.
- 10 Minha família permite que eu me vista do jeito que eu quero.
- 11 Minha família discute seus medos e preocupações.
- 12 Minha família me faz sentir que posso cuidar de mim, mesmo quando estou sozinho (a).
- 13 Eu me sinto como um estranho na minha família.
- 14 Meus familiares me deixam sair o tanto quanto quero.
- 15 As pessoas da minha família gostam de passar o tempo juntas.
- 16 Meus familiares geralmente culpam alguém da família quando as coisas não estão indo bem.
- 17 Minha família discute junto antes de tomar uma decisão importante.
- 18 Em minha família tem privacidade.
- 19 Minha família permite que eu seja do jeito que eu quero ser.
- 20 Há ódio em minha família
- 21 Eu sinto que minha família não me compreende.
- 22 Na solução de problemas, a opinião de todos na família é levado em consideração.
- 23 As pessoas da minha família sabem quando alguma coisa ruim aconteceu comigo, mesmo eu não falando.
- 24 Os membros de minha família se tocam e se abraçam.
- 25 Minha família me proporciona muito conforto emocional.
- 26 Minha família me faz sentir melhor quando eu estou aborrecido(a).
- 27 Viver com minha família é desagradável.
- 28 Em minha família opinamos o que é certo/errado buscando o bem estar de cada um.
- 29 Em minha família as tarefas são distribuídas adequadamente.
- 30 Em minha família há uma coerência entre as palavras e os comportamentos
- 31 Minha família sabe o que fazer quando surge uma emergência.
- 32 Em minha família há competitividade entre os membros.
- 33 Eu sinto vergonha da minha família.
- 34 Em minha família é permitido que eu faça as coisas que gosto de fazer.
- 35 Em minha família demonstramos carinho através das palavras.
- 36 Minha família me irrita.
- 37 Os membros da minha família expressam interesse e carinho uns com os outros.
- 38 Minha família me dá tanta liberdade quanto quero.
- 39 Eu me sinto excluído da família.
- 40 Meus familiares me permitem decidir coisas sobre mim.
- 41 Meus familiares servem como bons modelos em minha vida.
- 42 As pessoas da minha família se sentem próximas umas das outras.

Anexo 3:**ESCALA HOSPITALAR DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO (HAD)**

Leia atentamente todas as frases. Marque com um “X” a resposta que melhor corresponder a como você tem se sentido na ÚLTIMA SEMANA. Não é preciso ficar pensando muito em cada questão. Neste questionário as respostas espontâneas têm mais valor do que aquelas em que se pensa muito. Marque APENAS UMA RESPOSTA para cada pergunta.

1) Eu me sinto tensa ou contraída:

- A maior parte do tempo
- Boa parte do tempo
- De vez em quando
- Nunca

2) Eu ainda sinto gosto pelas mesmas coisas de antes:

- Sim, do mesmo jeito que antes
- Não tanto quanto antes
- Só um pouco
- Já não sinto mais prazer em nada

3) Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer:

- Sim, e de um jeito muito forte
- Sim, mas não tão forte
- Um pouco, mas isso não me preocupa
- Não sinto nada disso

4) Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas:

- Do mesmo jeito que antes
- Atualmente um pouco menos
- Atualmente bem menos
- Não consigo mais

5) Estou com a cabeça cheia de preocupações:

- A maior parte do tempo
- Boa parte do tempo
- De vez em quando
- Raramente

6) Eu me sinto alegre:

- Nunca
- Poucas vezes
- Muitas vezes
- A maior parte do tempo

7) Consigo ficar sentada à vontade e me sentir relaxada:

- Sim, quase sempre
- Muitas vezes
- Poucas vezes
- Nunca

8) Eu estou lenta para pensar e fazer as coisas:

- Quase sempre
- Muitas vezes
- De vez em quando
- Nunca

9) Eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estômago:

- Nunca
- De vez em quando
- Muitas vezes
- Quase sempre

10) Eu perdi o interesse em cuidar da minha aparência:

- Completamente
- Não estou mais me cuidando como deveria
- Talvez não tanto quanto antes
- Me cuido do mesmo jeito que antes

11) Eu me sinto inquieto, como se eu não pudesse ficar parado em lugar nenhum:

- Sim, demais
- Bastante
- Um pouco
- Não me sinto assim

12) Fico esperando animada as coisas boas que estão por vir:

- Do mesmo jeito que antes
- Um pouco menos do que antes
- Bem menos do que antes
- Quase nunca

13) De repente, tenho a sensação de entrar em pânico:

- A quase todo momento
- Várias vezes
- De vez em quando
- Não sinto isso

14) Consigo sentir prazer quando assisto a um bom programa de televisão, de rádio ou quando leio alguma coisa:

- Quase sempre
- Várias vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca

Anexo 4:

DETALHAR PROJETO DE PESQUISA

- DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Percepção de suporte familiar e estados de humor em esposas de alcoolistas
Pesquisador Responsável: SUELY DE MELO SANTANA
Área Temática:
Versão: 1
CAAE: 36201414.3.0000.5206
Submetido em: 11/09/2014
Instituição Proponente: Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP/PE
Situação da Versão do Projeto: Aprovado
Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

Comprovante de Recepção:  PB_COMPROVANTE_RECEPCAO_382485



Anexo: 5**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO** **(De acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde)****Iniciais da Participante:** _____

Convidamos você a participar da pesquisa: **“PERCEPÇÃO DE SUPORTE FAMILIAR E ESTADOS DE HUMOR EM ESPOSAS DE ALCOOLISTAS”**. As pessoas responsáveis por este estudo são a professora Suely de Melo Santana (CRP 02/8340) e a doutoranda Andressa Pereira Lopes (CRP 15/3117).

O objetivo dessa pesquisa se destina a investigar a percepção do suporte familiar, ansiedade e depressão em esposas de alcoolistas. Esse estudo começará e terminará em um único dia. Ele terá a duração máxima de vinte minutos. Minha participação consistirá, em responder informações sociodemográficas (tais como sua idade, escolaridade, etc) e responder a um inventário de Percepção de Suporte Familiar e uma escala de ansiedade e depressão, que serão entregues juntas. Por não utilizar uma técnica invasiva o estudo proposto não apresenta maiores riscos físicos ou emocionais aos participantes. No entanto, há um risco mínimo de você sentir algum desconforto. Caso se sinta desconfortável saiba que poderá interromper sua participação a qualquer momento, sem qualquer tipo de prejuízo para você. Os benefícios que deverei esperar com a minha participação, mesmo que não diretamente são: contribuição para a formação e aprimoramento de grupos de apoio a esposas de alcoolistas; e, proporcionar maior visibilidade aos aspectos psicológicos das esposas de alcoolistas.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO.

Sou livre para recusar a participar, retirar meu consentimento ou interromper a minha participação a qualquer momento, antes da publicação dos resultados. Minha participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios decorrentes da pesquisa. Os pesquisadores garantem total sigilo e confidencialidade sobre as informações que eu conceder nas respostas ao questionário, inventário e escala. Uma cópia deste consentimento será arquivada pelo pesquisador principal e a outra será entregue para mim.

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE

Eu, _____, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara, detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento, antes da publicação dos resultados, poderei retirar-me da pesquisa se assim o desejar. Sei que poderei entrar em contato com as pesquisadoras através dos telefones (81) 21194096 e (82)9990-1777 ou ainda ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), pelo fone (81) 21194063.

Declaro que concordo em participar desse estudo.

Maceió, _____, _____/201____.

Participante (nome/assinatura)

Auxiliar de pesquisa (Nome/assinatura)

Pesquisador principal (Nome/assinatura)
