# 1 INTRODUÇÃO

O álcool é uma substância que sempre esteve presente na história da humanidade. Pode ser encontrado em muitos eventos e, por ser uma bebida social, sempre foi utilizada como pretexto para celebração. Na cultura brasileira de certa forma, celebrar está associado a consumir bebida alcoólica como forma de trazer maior alegria ao ambiente, bem como às pessoas que se encontram inseridas dentro dele, como em aniversários, casamentos, baladas, reuniões sociais. Mesmo sendo considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma droga que pode causar danos irreparáveis não apenas a quem faz uso direto, como também às pessoas que fazem parte da rotina do alcoolista, pode ser encontrada e adquirida com muita facilidade em lojas de conveniência, supermercados, padarias, lanchonetes, bares, restaurantes, etc. Mesmo tendo a venda proibida a menores de idade, a venda e comercialização ocorrem de forma indiscriminada e sem critérios, tratada apenas como uma transação comercial.

Por ser muito difundida no Brasil, inclusive com muitas campanhas de divulgação em rede nacional sem restrição de horários, a bebida alcoólica se tornou um produto extremamente popular. Geralmente se encontra associada à imagem de uma pessoa bonita, jovem, em um ambiente agradável com sol, praia e muita alegria. A forma como o produto é apresentado não revela o que de fato ocorre no cotidiano, onde consequências maléficas à sociedade ocasionam não apenas prejuízos ao Estado com altos índices de tratamentos de doenças ocasionadas pelo consumo indiscriminado da bebida, como também pelas sequelas de acidentes domésticos, de trabalho e de trânsito, deixando um rastro de milhares ou milhões de inválidos, sejam em traumas físicos e/ou psicológicos, de proporções irreversíveis e com consequências irreparáveis.

A sensação de ser um produto agradável da forma como é apresentado pela mídia faz com que, num primeiro momento, a bebida alcoólica pareça ser algo inofensivo. O fato de não haver informativos sobre a nocividade do álcool ao organismo humano associado à sensação de conforto produzido pelas pessoas bonitas e alegres da mídia pode ser entendido como um instrumento reforçador para estimular a inserção dos indivíduos no mundo do alcoolismo. No início, o usuário começa fazendo uso de pequenas doses até desencadear a tolerância ao consumo da substância, o que pode vir a provocar dependência, causando transtornos não apenas para o alcoolista, mas para toda sua família, uma vez que ela se vê envolvida.

Segundo a OMS, o alcoolismo se tornou um grave problema de ordem social e de saúde pública. Reinaldo (2008) diz que além de afetar diretamente o usuário, o álcool transcende a barreira pessoal e atinge suas relações familiares, ocupacionais e sociais. Evidencia-se que o álcool repercute nas relações familiares acarretando altos níveis de conflito interpessoal, violência doméstica, separação e divórcio, dificuldades financeiras e legais, além de certa transmissão familiar de abuso de substâncias. Dentro deste contexto, estão inseridos os filhos de alcoolistas que crescem em um ambiente que estimula o consumo de substâncias químicas, e o jeito de ser e de enxergar o mundo vai sendo permeado pelas experiências com o alcoolismo dos seus pais. Santos (2009) afirma que viver em um ambiente alcoolista afeta negativamente os filhos e ao menos outras cinco ou seis pessoas da família, além de que problemas familiares como desavenças, falta de credibilidade e desconfiança são sentimentos despertados nas pessoas que já passaram pela experiência de ter um dependente na família.

O alcoolismo na família acarreta uma profunda deterioração nas relações entre pais e filhos, podendo comprometer o diálogo, a falta de acompanhamento da vida familiar, escolar ou social do filho, pode haver a diminuição do monitoramento que, de certa forma, pode contribuir para a entrada do filho no mundo do uso da bebida alcoólica, bem como pode estimular ainda mais o uso da substância para aqueles que já são usuários. Vale a pena deixar registrado que há maior incidência de problemas comportamentais em filhos de alcoolistas comparando com os filhos de não alcoolistas e que apresentam maior nível de ansiedade e depressão, estresse e humor deprimido.

Julga-se importante a construção desta pesquisa que teve como propósito contribuir com o meio acadêmico servindo de respaldo teórico para apoio nas produções de outros trabalhos, além, é claro, de ser uma forma de produção de conhecimento, uma vez que existe uma carência de material ligado às consequências psicológicas na vida dos filhos de alcoolistas. Para o profissional da área da psicologia poderá ser útil na orientação e intervenção em projetos de promoção de saúde e prevenção do uso e abuso de álcool, de forma que se acredita que um estudo mais detalhado poderá trazer contribuições relevantes para uma melhor atuação do profissional.

O objetivo do estudo foi compreender as consequências do alcoolismo na vida dos filhos de alcoolistas e para promover uma melhor compreensão foram investigados conceitos sobre o tema, construído um breve relato histórico sobre o alcoolismo e suas representações para a sociedade. A partir da revisão bibliográfica sob a ótica da psicologia cognitiva-comportamental, pretendeu-se abordar as consequências psicológicas do alcoolismo na vida dos filhos de alcoolistas. Pretendeu-se ainda, à luz da literatura já produzida sobre o assunto, investigar os riscos de experienciar eventos negativos em ambiente familiar durante o desenvolvimento dos filhos e as consequências decorrentes. Como se trata de um trabalho desenvolvido na área da psicologia, julgou-se necessário descrever a importância da atuação do profissional da psicologia auxiliando os envolvidos na conscientização dos efeitos nocivos do álcool e na compreensão de sentimentos e comportamentos associados à manutenção da dependência, assim como nos transtornos associados.

# 2 REFERENCIAL TEÓRICO

## 2.1 Definição de alcoolismo

Transcorrer sobre o alcoolismo é uma tarefa muito complexa, pois mesmo sendo considerado uma droga, o álcool possui todo apoio ao seu consumo por parte da mídia, é aceito pela sociedade de um modo quase que geral e isto faz com que, mesmo causando danos a saúde dependendo da dose e da frequência do seu consumo, seja admitido e aceito, possuindo forte penetração social.

O ato de ter controle ao beber ou beber moderadamente sempre foi um desafio para a humanidade, pois existe certa dificuldade para estabelecer um limite da quantidade a ser ingerida por pessoa, por isso, determinar a linha entre o beber social, o uso abusivo ou nocivo de álcool e o alcoolismo é difícil, pois a classificação depende fatores subjetivos individuais e socioculturais (MARTINS, 2013). A compreensão atual de alcoolismo surgiu no século XVIII, quando a Revolução Industrial permitiu a expansão da produção e comercialização do álcool, que atingiu níveis tão altos que levou alguns pensadores da época, a associarem o abuso do álcool ao vício e o considerarem uma doença, porém, esta classificação só foi amplamente aceita a partir do século XX (GIGLIOTTI; BESSA, 2004).

Segundo Souza *et al.* (2016), o alcoolismo é definido como o consumo compulsivo e descontrolado de álcool e/ou a preocupação exacerbada com bebidas alcoólicas ao ponto que este comportamento interfira na vida pessoal, familiar, social ou profissional de um indivíduo. É uma doença crônica, que pode causar diferentes distúrbios e prejudicar o funcionamento de praticamente todos os órgãos do corpo, incluindo o cérebro. A acumulação dos efeitos tóxicos no organismo proveniente do uso do álcool pode provocar problemas psicológicos, fisiológicos e em alguns casos, até mesmo a morte.

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10) considera o alcoolismo como um transtorno mental e comportamental decorrente do uso abusivo de álcool, que causa alterações comportamentais, psicológicas e cognitivas aos usuários, apresentando síndrome de abstinência quando o uso for interrompido (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1993). Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V (DSM-V), o diagnóstico do alcoolismo é possível quando os seguintes critérios são observados durante um ano:

1. Álcool é frequentemente consumido em maiores quantidades ou por um período mais longo do que o pretendido.

2. Existe um desejo persistente ou esforços malsucedidos no sentido de reduzir ou controlar o uso de álcool.

3. Muito tempo é gasto em atividades necessárias para a obtenção de álcool, na utilização de álcool ou na recuperação de seus efeitos.

4. Fissura ou um forte desejo ou necessidade de usar álcool.

5. Uso recorrente de álcool, resultando no fracasso em desempenhar papéis importantes no trabalho, na escola ou em casa.

6. Uso continuado de álcool, apesar de problemas sociais ou interpessoais persistentes ou recorrentes causados ou exacerbados por seus efeitos.

7. Importantes atividades sociais, profissionais ou recreacionais são abandonadas ou reduzidas em virtude do uso de álcool.

8. Uso recorrente de álcool em situações nas quais isso representa perigo para a integridade física.

9. O uso de álcool é mantido apesar da consciência de ter um problema físico ou psicológico persistente ou recorrente que tende a ser causado ou exacerbado pelo álcool.

10. Tolerância, definida por qualquer um dos seguintes aspectos:

a. Necessidade de quantidades progressivamente maiores de álcool para alcançar a intoxicação ou o efeito desejado.

b. Efeito acentuadamente menor com o uso continuado da mesma quantidade de álcool.

11. Abstinência, manifestada por qualquer um dos seguintes aspectos:

a. Síndrome de abstinência característica de álcool.

b. Álcool (ou uma substância estreitamente relacionada, como benzodiazepínicos) é consumido para aliviar ou evitar os sintomas de abstinência. (APA, 2014, p. 233-234)

O alcoolismo é uma condição patológica que tira a liberdade do indivíduo de optar pelo consumo ou não de bebida alcoólica. É uma intoxicação por álcool ou consequência grave de seu prolongado e excessivo consumo e a vítima sente a necessidade premente de álcool, do qual não consegue abster-se ou, se consegue, isso ocorre com muita dificuldade. Geralmente, o dependente de álcool é incapaz de ajudar a si mesmo a sair do vício (LARANJEIRA; PINSKY, 2006), pois não se considera dependente e sim um “bebedor social”, e o mesmo acontece com a família, que sofre junto com ele (LOPES *et al.*, 2015). Para Kaplan (2017), a forma de atuação do etanol e uma de suas mais importantes consequências que é a hiperexcitação, condição responsável, direta ou indiretamente, por comportamentos agressivos e de descontrole comportamental, e o consumo do álcool pode causar quadros de amnésia, fazendo com que a pessoa não se lembre de coisas que fez alcoolizado (LOPES *et al.*, 2015).

Segundo Wong *et al.* (2008) o alcoolismo é uma síndrome complexa que envolve fatores ambientais, sociais, psicológicos e genéticos, e tende a afetar mais homens do que mulheres, apesar de atingir pessoas de diferentes graus de instrução e poder aquisitivo (SALEMA, 2013). Também é responsável por prejuízos econômicos e sociais ao redor do mundo, pois envolve, além de problemas familiares e pessoais – como violência doméstica, agressões sexuais, tentativas de suicídio –, problemas no trabalho (absenteísmo, afastamentos, acidentes no trabalho), acidentes de trânsito, entre outros, o que faz com que o alcoolismo seja considerado um problema de saúde pública (LARANJEIRA *et al.*, 2005; ABREU *et al.*, 2012). No Brasil, o álcool compromete quase 10% do PIB brasileiro, em torno de R$400 bilhões (SOUZA *et al.*, 2005), impactando o Sistema Único de Saúde (SUS) e a Previdência Social diretamente, que terminam arcando com os custos do tratamento/afastamento do indivíduo.

O alto consumo de álcool é facilitado por ele ser uma droga psicotrópica lícita, sendo mais utilizado e, portanto, danoso, do que todas as drogas ilícitas combinadas (BRASIL, 2004). Relacionadas ao uso abusivo de álcool, estão a tolerância, que ocorre quando após três semanas de uso contínuo da mesma quantidade de uma substância, seu efeito sob o organismo diminui, fazendo com que a pessoa tenha que aumentar a dose para “recuperar” o efeito (REIS *et al.*, 2014) e a síndrome de abstinência, que ocorre quando o uso da substância é suspenso (SILVA *et al.*, 2014). De acordo com a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) (2013), existem três tipos de síndrome de abstinência alcoólica (SAA), cada uma com sinais e sintomas específicos: a leve, que inclui alterações no humor; a moderada, onde se observa febre e alterações da percepção; e o *delirium tremens*, a forma mais grave, que envolve, além das alterações das outras duas, convulsões e risco de morte.

Salema (2013) ressalta que o uso abusivo de álcool, em geral, atinge várias pessoas de diferentes graus de instrução, independentemente de gênero e poder aquisitivo.

### 2.1.1 História do álcool

Na Bíblia (2011), Noé é apresentado como o primeiro agricultor. Ele plantou uma vinha e produziu o suco da uva que, após passar por um processo de fermentação natural, se transformou em vinho. O relato bíblico vem dizer que Noé tomou o vinho produzido, embriagou-se e como consequência do rebaixamento do nível de consciência, despiu-se e foi encontrado nu no interior de sua tenda por um dos seus filhos, o que era considerado um comportamento imoral para os usos e costumes da época na cultura do povo hebreu.

De acordo com Garattoni (2008), a primeira poção alcoólica foi preparada na China, por volta do ano 8000 a.C. e análises feitas em jarros encontrados em Jiahu, no norte do país, demonstraram que eles continham uma espécie de drinque feito de arroz, mel, uvas e um tipo de cereja, tudo fermentado, algo entre a cerveja e o vinho; entre os sumérios, inventores da cerveja, esta era considerada uma bebida da elite e os mais abastados bebiam com canudinhos de ouro. No Egito, cada trabalhador que construía as pirâmides ganhava cinco litros de cerveja por dia por ser considerada “pão liquido”, sendo este alimento de primordial importância para que os trabalhadores tivessem condições físicas de desempenhar as suas atividades bem como suportassem as duras e longas jornadas de trabalhos, além de contentá-los devido às suas propriedades embriagantes.

Com a descoberta do processo de destilação, bebidas mais fortes foram produzidas e, no principio, eram muito utilizadas como alívio para dores e rebaixamento do nível de consciência (GIGLIOTTI; BESSA, 2004). Por ser uma droga psicotrópica que atua diretamente no sistema nervoso central, produz uma sensação de alívio tanto dos problemas de natureza física quanto psicológica, pois problemas são esquecidos e dores são amenizadas (LANDEIRA-FERNANDEZ;‎ CHENIAUX, 2010).

Segundo Fernandes (2004), foi na Idade Moderna que houve a introdução das bebidas destiladas entre os povos que só conheciam as bebidas fermentadas ou que sequer conheciam as bebidas alcoólicas, pois a criação do alambique permitiu a produção em larga escala de bebidas alcoólicas, que foram oferecidas aos nativos americanos, desestruturando sua sociedade e cultura e abrindo caminho para a dominação do colonizador europeu.

No Brasil, segundo relatam Andrade e Espinheira (2012), o hábito de produzir e consumir uma bebida forte já era dotado por indígenas que obtinham o líquido a partir da fermentação da mandioca, também conhecida por cauim. Com a vinda dos Portugueses para o Brasil, deu-se início à exploração da cana, produto utilizado para a produção do açúcar que era a alegria dos Europeus. Por outro lado, extraía um subproduto, a cachaça, que servia para curar e esquecer a amargura da escravidão, pois curava dores mentais, fazia esquecer as dores do corpo e da alma, servia para chamar os espíritos em festas e celebrações.

De acordo com Prado Júnior (2012) estudos antropológicos revelam que a cachaça, bebida tipicamente brasileira, foi produzida a partir da extração do caldo da cana para produção do açúcar. A garapa também conhecido como “melaço” era colocada em cochos para animais e escravos, denominados de “cagaça”. Após permanecer por um tempo nos cochos, ele passava por um processo de fermentação natural que produzia certa embriaguez. Sua produção se deu a partir do processo de destilação, inicialmente em alambique de barro e, muito mais tarde em alambique de cobre.

## 2.2 Consequências do alcoolismo dos pais sobre os filhos

De acordo com Bessa e Catela (2017), pais alcoolistas tendem a se preocupar com o futuro dos crianças e restringem o uso de álcool para não incentivá-los a beber, mas essa preocupação não se estende aos adolescentes. Leite (2010) afirma que muitas situações podem interferir na saúde da criança, inclusive pais alcoolistas. Kraepelin (2009) defende que os aspectos genéticos das psicopatologias devem ser investigados, e isso inclui a predisposição ao alcoolismo, que pode contribuir para a formação da psicopatia e criminalidade (CAPONI, 2011).

É possível verificar em adolescentes filhos de alcoolistas problemas emocionais, como baixa autoestima e transtornos de humor, transtorno de conduta e fobia social, dificuldades de aprendizagem, evasão escolar (SILVA; LUZ, 2016).

### 2.2.1 Adolescentes dependentes de álcool

Masur (2008) ressalta que, apesar de haver proibição de vender bebidas alcoólicas a menores de idade, os adolescentes conseguem consumi-las na companhia dos pais ou responsáveis. Ainda de acordo com a autora, filhos de pais alcoolistas tem maior tolerância ao álcool, não reconhecendo quando estão intoxicados, sendo então mais vulneráveis a se tornarem alcoolistas também.

Filhos de dependentes alcoólicos geralmente apresentam baixo desempenho em testes que medem cognição e habilidades verbais e isso pode ocorrer em função da falta de acompanhamento por parte da família desestruturada. O álcool também é, para a maioria dos adolescentes, a porta de entrada para o mundo das drogas, pois facilitam o estabelecimento do uso de psicotrópicos e levam à iniciação precoce da atividade sexual, e também promovem prazer emocional imediato (DALLO; MARTINS, 2011).

Para Figlie *et al.* (2005), filhos que convivem com pais alcoolistas apresentam risco aumentado para transtornos psiquiátricos, problemas físico-emocionais e dificuldades escolares. Dentre os transtornos psiquiátricos há risco maior para consumo de substâncias psicoativas, bebidas alcoólicas, desenvolvimento de depressão, ansiedade, transtorno de conduta e fobia social. Entre os problemas físico-emocionais há predominância de baixa autoestima, dificuldade de relacionamento, ferimentos acidentais, abuso físico e sexual. Pratta e Santos (2013) dizem que, apesar de a literatura reconhecer que os adolescentes são mais vulneráveis ao uso de álcool e outras drogas, os fatores que os tornam dependentes variam, mas incluem aspectos psicológicos e sociais, onde se insere a busca por autoafirmação e aceitação dos pares e a família. Sobre isso, Pechansky *et al.* (2004, p. 17) afirmam:

O adolescente ainda está construindo a sua identidade. Mesmo sem um diagnóstico de abuso ou dependência de álcool, pode se prejudicar com o seu consumo, à medida que se habitua a passar por uma série de situações apenas sob efeito de álcool. Vários adolescentes costumam, por exemplo, associar o lazer ao consumo de álcool, ou só conseguem tomar iniciativas em experiências afetivas e sexuais se beberem. Assim, aprendem a desenvolver habilidades apenas possíveis com o uso de álcool e, quando este não se encontra disponível, sentem-se incapazes de desempenhar estas atividades, evidenciando uma outra forma de dependência.

Esta “outra forma de dependência” ocorre porque o álcool é uma substância que causa dependência física e psíquica.

Hermeto *et al.* (2010) defendem que o alcoolismo entre adolescentes pode ser resultado de uma tentativa de fugir de conflitos familiares ocasionados por pais alcoolistas/dependentes de outras drogas, que também não estabelecem limites para os filhos. Isso acontece porque filhos de pais alcoolistas apresentam maior vulnerabilidade ao estresse e os estressores são mais repetitivos e severos do que os enfrentados por filhos que não vivem nesta condição. Além disso, também é importante ressaltar que o alcoolismo dos pais pode ser um problema para os filhos mesmo durante a gestação, pois pode gerar más-formações, entre outros problemas, ao feto (APA, 2014).

Além de déficits neuropsicológicos, o consumo de álcool por adolescentes também provoca danos ao seu desenvolvimento psicossocial, pois a plasticidade cerebral é prejudicada e pode levar à mudanças permanentes de comportamento (CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL, 2018), uma vez que o cérebro perde a capacidade de se adaptar às alterações geradas pelo álcool, prejudicando construtos como memória e funções executivas (POLANCZYK; LAMBERTE, 2012), que têm um impacto negativo na vida cotidiana do indivíduo.

Para Silva e Padilha (2013), o convívio com o alcoolismo na família influencia o modo como os adolescentes percebem o álcool no decorrer de suas vidas, sendo necessário instituir estratégias para prevenção ao consumo de bebidas alcoólicas de forma abusiva por parte dos adolescentes, para que eles possam transmitir conhecimento perante interação junto à sociedade, tomando decisões como cidadãos conscientes de suas escolhas e atos.

Souza *et al.* (2010) destaca que o alcoolismo praticado pelos jovens diz respeito ao *binge drinking*, que diz respeito ao consumo de quatro ou cinco doses seguidas de álcool, e afeta tanto garotos quanto garotas. Isso ilustra o modo como a sociedade aceita o álcool, uma vez que o *binge drinking* é praticado em situações sociais. Estes autores também afirmam que o alcoolismo entre jovens é decorrente de uma dificuldade em estabelecer limites no consumo de álcool ou nas interpretações individuais que o ato de beber possui.

Estes são alguns dos motivos que faz o alcoolismo parental se constituir como uma das condições consideradas como potencialmente de risco para a saúde e o desenvolvimento dos filhos, presente no cotidiano de inúmeras famílias ao redor do mundo. Destacando-se os altos índices de psicopatologias, ansiedade, depressão, baixo rendimento escolar, perda da confiança e da capacidade de diálogo entre seus membros. Desse modo, entende-se que o alcoolismo parental possa ser a origem a partir da qual a condição de vulnerabilidade instala-se na vida dos filhos, levando-os, em alguns casos, a reproduzir na idade adulta os problemas vivenciados na infância e adolescência, onde é registrado alto índice de experiências negativas que os filhos de pais alcoolistas vivenciam ao longo de etapas cruciais do desenvolvimento.

Apesar disso, é importante destacar que nem sempre esses filhos reproduzem na vida adulta os mesmos problemas que vivenciaram em períodos do seu desenvolvimento. Ao contrário, mostram que, em circunstâncias específicas, mesmo crescendo em ambientes que apresentam grande potencial de risco, essas crianças ou adolescentes conseguem construir uma trajetória de vida positiva, desde que encontrem uma base segura em seu entorno. Base essa formada de apoio social especialmente na escola ou de familiares não alcoolistas como, irmãos, tios e avós, que os ajuda a lidar eficazmente com o trauma de ter crescido em ambiente de alcoolistas e poderem se tornar adultos competentes.

Por outro lado, também é possível que filhos de alcoolistas se mostrem resilientes, priorizando a perspectiva da produção de saúde em contextos adversos. Mas apesar desse estudo, é importante ressaltar que mesmo priorizando essa dimensão de positividade, não se pode desconsiderar os inúmeros problemas que o alcoolismo traz às famílias no geral.

## 2.3 A psicologia no cuidado de alcoolistas e seus familiares

A maioria dos tratamentos visa ajudar as pessoas a diminuir o consumo de bebida alcoólica a fim de evitar recaídas, dando a estas o suporte necessário para que tenham autonomia e possam resistir ao retorno do uso indiscriminado. Buscar o apoio em profissionais especializados é de importância fundamental. Estes estão capacitados a ajudar a conduzir os processos, desenvolvendo técnicas de enfrentamento dos problemas tanto por parte da pessoa que está sendo tratada, quanto por parte da própria família que convive com o problema no cotidiano (SILVA *et al.*, 2014).

Ribeiro e Fernandes (2013, p. 36) destacam que algumas modalidades de tratamento, como a internação focada na abstinência, são ineficazes porque “o isolamento do paciente da sociedade cria um ambiente artificial, cujas características não podem ser reproduzidas fora dos seus muros” e dá maior prioridade à droga do que ao usuário que, ao fim do tratamento, não consegue se reintegrar socialmente e pode voltar a usar a substância. Bandura e cols. (2008) ressalta que o comportamento é aprendido – mesmo quando é um padrão desadaptativo – por isso, não é possível separar a vontade pessoal da construção social (em relação aos limites impostos às pessoas que formam uma sociedade), o que molda o comportamento das pessoas; então, uma abordagem terapêutica preventiva se torna de vital importância para o adequado desenvolvimento de filhos de dependentes químicos. No contexto da violência, Marchezini-Cunha e Tourinho (2010) e Lisboa *et al.* (2012), afirmam que os efeitos psicológicos são muito severos e muitas situações de conflito interpessoal não evoluem para mais violência em função de uma das partes não reagir, atemorizada pelo poder do outro, porém observam que a autoimagem negativa e a depressão são consequências bastante frequentes entre pessoas que reagem de forma submissa e passiva.

No caso da psicologia, além de tratar o alcoolista, também é necessário direcionar o olhar aos familiares, especialmente aos filhos, que estão em estado de adoecimento, necessitando do cuidado, em alguns casos até mais que o próprio dependente, pois também podem se encontrar adoecidos. Cuidar do filho e não cuidar do ambiente é mantê-lo adoecido e isso pode não somente dificultar o tratamento, mas em alguns casos até inviabilizá-lo.

O tratamento psicológico pode auxiliar na conscientização dos efeitos nocivos do álcool e na compreensão de sentimentos e comportamentos associados à manutenção da dependência, assim como nos transtornos associados. O objetivo do tratamento é sanar os prejuízos causados no desenvolvimento das habilidades cognitivas, comportamentais e emocionais, por meio da psicoterapia (individual, grupal e/ou familiar). Silva *et al.* (2012) demonstra que o bom relacionamento familiar contribui para o direcionamento na vida dos filhos evitando que eles passem por experiências de alcoolismo, assim a psicoterapia pode servir como base para contribuição no reconhecimento das potencialidades individuais de cada membro promovendo saúde, desenvolvimento individual e coletivo.

Rangé e Marlatt (2008) diz que a psicoterapia ajuda o alcoolista a aprender a desenvolver hábitos de vida mais saudáveis, auxiliando na prevenção de recaídas, na busca da resolução de problemas e a manter o autocontrole e a motivação para continuar vivendo sem o uso do álcool, sendo observáveis comorbidades como transtornos alimentares ou de humor, que podem ser as causas do alcoolismo.

De acordo com Wandekoken *et al.* (2011) o problema relacionado ao alcoolismo na família pode não ser eficaz se houver o estabelecimento de estratégias de enfrentamento somente para as crianças e/ou adolescentes, sendo importante inserir a família no cuidado, além de desenvolver estratégias de ações preventivas, como atividades educativas, questionários e exercícios estruturados, que podem informar sobre dependência e abuso, consequências do uso – acidentes de trânsito e problemas físicos e de dependência, por exemplo – a fim de aumentar o conhecimento sobre o tema para que o processo de mudança de comportamento tenha início.

Em relação ao tratamento para adolescentes alcoolistas, Marques e Cruz (2000) dizem que o tratamento é o mesmo para adultos. Entretanto, o perfil psicológico de adultos e adolescentes é muito diferente, e as situações que levam e principalmente sustentam a manutenção de bebedores também não é compatível entre os grupos (KAPLAN, 2017).

Devido aos problemas causados pelo abuso de álcool, o SUS frequentemente implementa políticas públicas que envolvem campanhas de conscientização e medidas preventivas ou corretivas a fim de diminuir o consumo de álcool e mudar a realidade, promovendo a capacitação dos profissionais que prestam o atendimento aos usuários e levando em consideração a realidade sociopolítica e econômica do país (BRASIL, 2004). Assim, a fim de atender as demandas geradas por usuários de álcool e outras drogas, foi criado o CAPSad – Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas –, que fornece tratamento para os alcoolistas e demais dependentes químicos, inclusive na perspectiva de promover a adoção de condutas mais empáticas e solidárias, a fim de diminuir o preconceito e a discriminação (AZEVEDO; MIRANDA, 2010).

Além do CAPSad, também existem outros serviços vinculados a programas de saúde/assistência social, componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que fornecem atendimento especializado a alcoolistas e seus familiares, como Unidades Básicas de Saúde (UBS), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Postos de Saúde da Família (PSF), serviços hospitalares, unidades de acolhimento, entre outros, que visam melhorar a qualidade de vida das pessoas afetadas pelo álcool, permitindo sua reinserção social e empoderamento (BRASIL, 2016); muitos desses serviços contam com a participação de psicólogos. De acordo com Azevedo e Miranda (2010), a redução de danos é o principal ponto de interesse desses serviços; apesar de a redução promover a conscientização sobre o uso de drogas, a erradicação das mesmas não é seu objetivo principal, e sim a diminuição dos efeitos nocivos que o uso de drogas tem sobre a sociedade (BRASIL, 2014).

### 2.3.1 A terapêutica cognitiva-comportamental em casos de alcoolismo

A abordagem cognitivo-comportamental entende que o comportamento é baseado em esquemas, conceitos individuais formados a partir de experiências de vida, que se moldam com o passar do tempo (DOBSON; DOBSON, 2011). Estes esquemas podem ser adaptativos ou mal adaptativos, sendo o alcoolismo um exemplo de padrão mal adaptativo (LANDEIRA-FERNANDEZ;‎ CHENIAUX, 2010; WRIGHT *et al.*, 2012).

Para Maciel *et al.* (2013), a terapia dos esquemas permite que o psicólogo investigue a origem do problema – neste caso, o alcoolismo – a partir dos aspectos biopsicossociais do indivíduo, a fim de identificar como ele age quando os esquemas são ativados – luta, fuga ou inércia – e, assim, qual a intervenção adequada para provocar a mudança de comportamento. De acordo com Pressi e Falcke (2016), as vivências familiares podem levar à criação de esquemas que, ativados, promovem a desadaptação e atrapalham a qualidade de vida da pessoa quando ela for adulta.

Rangé e Marlatt (2008) sugerem, com base no trabalho de Holder *et al.* (1991), as seguintes estratégias para intervir junto a alcoolistas: treinamento de habilidades sociais e autocontrole; entrevista motivacional breve; manejo de estresse; terapia de casal e reforçamento da comunidade, devido ao sucesso que elas apresentam.

De acordo com Salles e Figlie (2009), a entrevista motivacional breve é uma técnica que visa promover a mudança através da manifestação da empatia do terapeuta pelo sofrimento do cliente, de modo que o foco seja a pessoa que sofre e não a substância. Apesar de ser um método comprovadamente eficaz no tratamento de álcool e outras drogas, o Brasil não tem muitos estudos realizados sobre o tema.

O treinamento de habilidades sociais é útil devido à alteração no comportamento social oriundo do consumo de álcool: as pessoas se sentem mais dispostas a conversar e socializar depois de beber (SOUZA *et al.*, 2010; FELICISSIMO *et al.*, 2013). Este método também é eficaz, mas também não são realizados muitos estudos sobre ele no Brasil.

Segundo Rangé e Marlatt (2008), o treinamento do autocontrole deve estimular a pessoa a mudar seu estilo de vida, lidar com os pensamentos e sentimentos ruins – fracasso, tristeza, etc. – e eventos estressores, e criar novas habilidades, a fim de permitir o enfrentamento do problema.

A terapia de casal e familiar é útil para evitar a desintegração total da família, que começa a se desestruturar quando um dos membros – geralmente um dos pais – começa a abusar de álcool e passa a exibir comportamentos violentos com seus cônjuges, podendo levar à dissolução do casamento (ZORDAN *et al.*, 2012; ZANCAN *et al.*, 2013). Assim, o álcool é um dos fatores que contribuem para o divórcio, pois aumenta a agressividade dos usuários. Ao mesmo tempo, Zancan *et al.* (2013) alerta para a tendência que os cônjuges, especialmente as esposas, exibem de perdoar os parceiros, isentando-os da responsabilidade e culpando o álcool por suas ações. Também verifica-se uma inconsistência disciplinar resultante quer da fraca definição de regras, quer da excessiva rigidez de limites comportamentais, ou ainda, do tipo de disciplina usado – demasiado permissivo, autoritário ou os dois em simultâneo. Assim, muitas vezes, pais e filhos evitam situações de responsabilidade, ou seja, fogem de situações de estresse refugiando-se no consumo de álcool ou drogas, apresentando-se como modelos de evitar responsabilidade para os seus filhos que, ao crescerem, tendem a adotar o mesmo padrão de comportamento dos pais (BARBOSA *et al.*, 2011).

Desta forma, o acompanhamento com o casal e/ou com a família – incluindo os filhos – pode contribuir para ajudar a família a lidar com os sentimentos decorrentes de possuírem um membro alcoolista e formarem uma rede de apoio para o mesmo, além de permitir a utilização de estratégias que visem conscientizar os filhos acerca do alcoolismo, a fim de inibir seu uso de álcool e outras drogas (MACIEL *et al.*, 2013).

# 3 METODOLOGIA E PROCEDIMENTOS TÉCNICOS DA PESQUISA

## 3.1 Classificação da pesquisa

Para o desenvolvimento do presente estudo foi realizada uma pesquisa qualitativa bibliográfica e exploratória, fundamentada em uma ampla revisão da literatura científica sobre os impactos do alcoolismo e as consequências psicológicas em adolescentes filhos de alcoolistas.

## 3.2 Procedimento de coleta das fontes literárias

Foram pesquisados artigos em bases de dados nacionais como a Biblioteca Virtual da Saúde, SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e material impresso como livros e revistas, para o desenvolvimento deste trabalho. A escolha destas bibliotecas *online* deve-se ao fato de abrangerem uma coleção variada de periódicos científicos com confiabilidade acadêmica.

Foram utilizados os seguintes descritores (palavras-chave) para a busca pelas obras nas bases de dados: “alcoolismo na família”, consequências, intervenções, filhos, isoladamente ou combinados.

Para selecionar o material pertinente, seguiram-se os seguintes passos: em primeiro lugar, realizou-se uma leitura exploratória dos textos encontrados; depois, a leitura aprofundada das obras de interesse e finalmente a leitura analítica dos trabalhos mais relevantes.

Quanto aos procedimentos, o trabalho ficou composto de três etapas, sendo uma de revisão de literatura que traz os principais conceitos abordados sobre o tema de forma mais abrangente. A segunda etapa trata-se de como foram organizados os materiais coletados e realizado o estudo, sua metodologia. Na terceira etapa, apresentação dos resultados e discussões da pesquisa e ao fim, apresentam-se as considerações da pesquisa com base no levantamento teórico.

## 3.3 Formas de análise e interpretação das informações

O material pesquisado, bem como as respectivas análises, foi organizado em relatório de pesquisa componente do estudo monográfico que se pretende construir. Considera-se que os resultados obtidos no presente trabalho revelam a real necessidade de uma investigação minuciosa e abrangente na questão dos impactos psicológicos na vida de crianças e adolescentes filhos de alcoolistas.

Evidencia-se que o alcoolismo é um tema bastante interessante por ser atual, ser objeto de estudo em diversas áreas da saúde, mas principalmente por fazer parte do cotidiano de muitas famílias. As consequências do alcoolismo dos pais na vida dos filhos ainda é um assunto pouco pesquisado e carece de estudos que venham a auxiliar na construção de estratégias de enfrentamento de um problema de saúde pública, e para isto faz-se necessário que haja uma maior divulgação e discussão sobre o tema. Estudar este fenômeno é extremamente relevante, uma vez que ele implica em consequências subjetivas e concretas, não apenas em um contexto familiar, mas também social.

# 4 DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Como foi dito no decorrer do trabalho, a fabricação e uso de bebidas alcoólicas não era visto como parte de um problema social ou de saúde; ao contrário, em muitas ocasiões o consumo fazia e ainda faz, parte de momentos muito importantes e muitos deles ritualísticos.

A produção e o consumo de bebida alcoólica é algo que vem desde os primeiros arranjos sociais humanos mais organizados, atravessando gerações em meio aos diversos tipos de povos, línguas, tribos e, posteriormente, de nações. No início, era apenas uma fruta que ao ter uma de suas partes apodrecidas entrava em processo de fermentação e produzia um líquido com um determinado grau de teor alcoólico.

Bebidas antigas como vinho e cerveja são consumidas pelos humanos já de longa data. Ambas são bebidas que tem forte penetração social e são consumidas de forma individual ou coletiva, em vários tipos de espaços, sendo muito comum o consumo em comemorações, bares, restaurantes ou até mesmo em casa. Um registro de mais de 5 mil anos de idade mostra que trabalhadores eram pagos com cerveja no passado. A literatura também mostra uma infinidade de festivais religiosos onde existia uma liberação da bebida comumente consumida pela população com o objetivo de se unirem aos deuses entrando em uma espécie de transe alcoólico. O vinho era uma bebida tão importante na Antiguidade que se selavam tratados e acordos com um brinde.

A Revolução Industrial permitiu uma evolução no processo e a fermentação passou a ocorrer em ambiente controlado dando origem ao vinho e a cerveja. Neste processo, torna-se possível controlar o teor alcoólico da bebida tornando-a mais forte ou mais fraca, mais leve ou mais pesada. No caso do Brasil, a realidade muda consideravelmente com a chegada dos portugueses e a inclusão da bebida destilada, e o alcoolismo se torna um grande problema quando a bebida passa a ser consumida em larga escala, principalmente voltada aos indígenas (FERNANDES, 2004), uma vez que a bebida contribuiu para manipulá-los em aceitar a colonização do país pelos portugueses e a exploração dos índios.

À medida que o consumo de álcool foi aumentando e se tornando cada vez mais comum, os processos de aperfeiçoamento da produção foram ocorrendo com a mesma intensidade, quer seja para a bebida fermentada ou destilada, e os ambientes onde ele era consumido também se expandiram: a princípio ocorria em pequenas doses e em ocasiões especiais, como cerimônias: um dos mais divulgados milagres de Jesus foi a transformação da água em vinho em uma cerimônia de casamento (BÍBLIA, 2011). Posteriormente o ato de beber com amigos em círculos pequenos e íntimos vai gradativamente aumentando e passa a ser feito não apenas o consumo por indivíduo, mas em grupos cada vez maiores com uma quantidade de consumidores que tem outras finalidades, por exemplo, por pura distração e sem qualquer propósito mais transcendente, até que se chegasse aos níveis de consumo atuais e nos espaços que o consumo ocupa hoje.

As consequências do consumo podem ser nocivas ou não e isso vai variar de pessoa para pessoa e da quantidade ingerida, além da relação que o consumidor estabelece com o álcool. A bebida alcoólica tem a particularidade de causar prazer aos indivíduos quando estão sob seu efeito gerando a sensação de alívio do sofrimento, apesar de ser uma droga depressora e não estimulante. Por outro lado – a depender da quantidade ingerida e da frequência –, pode causar a dependência química e esta relação consumo e frequência afeta cada indivíduo de forma particular e pesquisas mostram as mulheres como mais suscetíveis a desenvolver dependência, sendo altamente nocivo à saúde física e psicológica e com forte impacto nas relações sociais dos indivíduos.

Observa-se ainda que o seu consumo se dá em diversos ambientes sociais, é reforçado “positivamente”, proporciona a interação social, mas as consequências podem ser desastrosas uma vez que causam transtornos, desavenças, desentendimentos, problemas familiares, no trânsito, além de alterações quer sejam de ordem físicas, psíquicas e sociais.

Os hábitos de consumo da bebida alcoólica podem ser modificados a cada dia tanto para melhor quanto para pior, tanto para maior ou menor consumo. No princípio uma dose, depois várias doses, garrafas e, a depender da frequência, pode desencadear a dependência. O hábito de “beber pesado” vai sendo reforçado a depender do ambiente em que a pessoa se encontra inserida, como também podem ser construídas relações sociais com outros alcoolistas que acabam influenciando entre si.

O alcoolismo é uma situação que pode ser influenciada ou influenciadora: questões financeiras, desemprego, adoecimentos, conflitos familiares, podem levar a pessoa a beber ou podem ser consequências deste ato. Cada pessoa tem uma história pessoal com reforçadores/eliciadores próprios, que a fazem se aprofundar cada vez mais na dependência, que se agrava.

Nota-se que os filhos ao crescerem neste ambiente podem ter o comportamento comprometido a depender da forma como a família entende o problema do alcoolista, com possibilidades de reprodução do uso e abuso da bebida alcoólica, comportamentos aprendidos em família. Podem sofrer a influência tanto para desenvolverem o uso como para não consumirem a bebida alcoólica. Não existem estudos que definem por que os adolescentes tendem a reproduzir os comportamentos dos pais, bem como não existem comprovações que definam por que não bebem. Enquanto alguns teóricos entendem que o ato do adolescente ter o seu desenvolvimento psicológico comprometido em função do alcoolismo de um dos integrantes do grupo familiar e podem até mesmo reproduzir o comportamento vindo a beber, outros estudos dizem que o fato de terem na rotina um dos integrantes da família envolvido com o alcoolismo leva os adolescentes a entenderem que o uso da bebida alcoólica não serve para eles. Existem outros teóricos que entendem que o fato de beber pode estar associado à genética e indiferente dos pais beberem ou não, a depender do ambiente em que o adolescente estiver inserido, fatalmente virá a consumir a bebida alcoólica.

O fato dos adolescentes serem influenciados pelo comportamento dos pais pode ser o fator mais importante para o desencadeamento dos ajustes ou desajustes psicológicos em função das experiências que são construídas e reforçadas no dia a dia, com relação ao ato de beber ou não beber.

Os estudos apontam em sua maioria, que quando há membros alcoolistas na família, há grandes chances de os filhos que crescem neste contexto se tornarem usuários fazendo com que o cuidado, a aproximação, o diálogo, a atenção, a imposição de limites, a disponibilidade de tempo, vínculos emocionais e autocontrole, sejam cada vez mais fortalecidos para que se tornem fatores protetores ao álcool na vida dos adolescentes.

Pode-se observar que a família tem papel fundamental no cuidado com os integrantes que estão envolvidos com o alcoolismo, pois ela cuida tanto do alcoolista quanto dos adolescentes que se encontram em estado de adoecimento em virtude do alcoolismo parental. Faz-se necessário ressaltar que existe um antagonismo muito forte nos papéis familiares, pois a família que protege e cuida é a mesma família que se reúne nos finais se semana, faz um churrasco, aniversário, casamento ou qualquer outra comemoração, serve bebida alcoólica e contribui para o estabelecimento dos hábitos de dependência familiar. Os envolvidos, seja o usuário ou quem sofre a consequência psicológica, serão reforçados quanto ao estabelecimento de tais hábitos.

Estudos mostram que filhos cujos pais estão mais atentos às atividades desenvolvidas pelos filhos apresentam menor envolvimento com álcool, porém a família sozinha não tem se mostrado eficaz na solução dos problemas relacionados às consequências psicológicas do alcoolismo quer seja na vida dos usuários ou dos filhos. O apoio da família, associado ao fazer psicológico são fundamentais no fortalecimento dos vínculos. Vale ressaltar que a família mantém os vínculos para fortalecer os envolvidos no processo, porém o profissional da psicologia além de deter o conhecimento científico, detém o conhecimento técnico que pode auxiliar no empoderamento tanto do alcoolista quanto dos filhos que sofrem os reflexos do alcoolismo parental e uma das formas que pode ser usada por esse profissional é a utilização de programas preventivos, onde desenvolve competências nesses jovens capaz de protegê-los dos possíveis danos causados por esse ambiente, como estratégias de habilidades sociais, aumentando a autoestima e o senso autoeficácia, o que contribuirá na diminuição da timidez, insegurança, impulsividade e no enfrentamento e resolução dos problemas; terapia familiar; orientações educacionais para os pais com o objetivo de auxiliá-los na retomada do cuidado de seus filhos e a organizarem sua família.

Mas uma das coisas que pode ser o “carro-chefe” no acompanhamento psicológico são as oportunidades e as experiências descritas da resiliência, em que estes adolescentes ao refletirem sobre os momentos que vivem ou viveram ao longo das experiências enfrentadas, buscam através de um parente mais próximo ou até mesmo uma pessoa distante do seu grau de parentesco, mas que tenha uma certa identificação, consegue se ver diferente do padrão familiar, superar ou até mesmo não se deixar atingir com os hábitos e todos os conflitos presenciados em seu dia a dia e permite o reconhecimento dos seus próprios valores, não querendo para si a mesma vida que seu pai ou sua mãe vivem.

A atuação do psicólogo pode ser feita em diversos ambientes – no contexto clínico, institucional, hospitalar, etc. –, com um público-alvo amplo – apenas o alcoolista, apenas os filhos ou em conjunto –, que também influencia a criação de políticas públicas que visam conscientizar a população sobre a dependência química. Entretanto, é importante ressaltar que a sociedade tende a dar mais importância ao combate das drogas ilícitas, como crack e cocaína, do que ao combate das drogas lícitas, que são mais acessíveis. Por isso, a proposta de criar CAPS-AD e tornar o SUS – e serviços correlacionados – é tão importante para diminuir os danos sociais e interpessoais causados pelo abuso de álcool.

# 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observamos que o ato de consumir bebidas alcoólicas faz parte da história da humanidade, mas antes não se tratava de um padrão de consumo como observamos hoje, na forma de uma indústria. De forma bem discreta e progressiva o consumo foi entrando na sociedade, em todas as suas camadas; nas famílias, na vida dos indivíduos, e por força do hábito, o ato de beber das pessoas foi sendo condicionado e o uso da bebida alcoólica tornou-se algo extremamente “natural”. No entanto, observa-se que o consumo se tornou um problema de saúde pública e mesmo assim tem sido tolerado e, em algumas circunstâncias, até incentivado, o que faz com que as pessoas não o veja como algo nocivo.

A exceção ocorre quando os alcoolistas se tornam “um problema social” e são vistos de uma forma negativa em razão dos atos que tem e o modo de vida que levam, passando a sofrerem algum tipo de discriminação pelo seu comportamento, quer seja pela sociedade, quer seja pela própria família, que em muitas circunstâncias contribuiu diretamente ou indiretamente para sua inserção no “mundo” do alcoolismo.

Observamos ainda que a iniciação na prática do consumo está se tornando cada vez mais precoce, sendo que alguns teóricos têm atribuído não apenas às relações sociais que são construídas na adolescência, mas na grande maioria das vezes, aos exemplos que possuem nas relações familiares. A prática do consumo da bebida alcoólica nos diversos ambientes sociais, o consumo exagerado por algum membro da família, associado com as experiências do consumo na adolescência podem ser elementos que tem desencadeado as altas taxas de consumo de bebida alcoólica na adolescência, mas quando um membro da família ou todo o conjunto familiar faz uso, ainda que por períodos curtos de tempo, serve como elemento reforçador para constituição da prática dos adolescentes que compõe o grupo familiar.

Após as primeiras experiências do adolescente no mundo do alcoolismo quer seja no ambiente familiar, quer seja no ambiente social extrafamiliar, a possibilidade da acomodação ao hábito de beber vai se tornando cada vez mais evidente e rotineiro. A falta de repertórios para lidar com o problema do alcoolismo quer seja pessoal ou familiar pode ser o elo que desencadeia vários tipos de transtornos que irão interferir na formação psicossocial do individuo.

Nesse momento, o acompanhamento de um profissional para auxiliá-lo a desenvolver esquemas de enfrentamento ao problema é de extrema importância e nesse instante o profissional da Psicologia é essencial. O apoio de um profissional que detém o conhecimento e domina a técnica pode ser o diferencial na reconstituição do individuo, construindo ou reestruturando estruturas psíquicas onde permite ao sujeito a possibilidade de lidar com a situação, ajudando-o a desenvolver repertórios de enfrentamentos, fundamentais para seguir o curso da vida de forma saudável.

Outro fator curioso e ao mesmo tempo animador é a resiliência desenvolvida pelo adolescente frente às condições conflituosas dentro do ambiente familiar. Alguns, contrariando a lógica do adoecimento psicológico, conseguem lidar bem com os conflitos, não se deixando influenciar pelo comportamento alcoolista e nesta questão torna-se fundamental o apoio de pessoas próximas – avós, tios, grupos sociais como escola, comunidade religiosa, etc. –, que possibilitam ao adolescente, mesmo em meio a um ambiente familiar adoecido, não sofrer grandes consequências psicológicas e comportamentais.

# REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Ângela Maria Mendes *et al.* Consumo nocivo de bebidas alcoólicas entre usuários de uma Unidade de Saúde da Família. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 291-295, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n2/a21v25n2.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5:** manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Referência rápida aos critérios diagnósticos do DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDRADE, Tarcisio Matos de; ESPINHEIRA, Carlos Geraldo D’Andrea. **A presença das bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas na cultura brasileira.** 2012. Disponível em: <https://twiki.ufba.br/twiki/pub/CetadObserva/Socioantropologia/A\_presen%E7a\_das\_bebidas\_alco%F3licas\_e\_outras\_subst%E2ncias\_psicoativas\_na\_cultura\_brasileira.pdf>. Acesso em: 10 de Setembro de 2018.

AZEVEDO, Dulcian Medeiros de; MIRANDA, Francisco Arnoldo Nunes de. Práticas profissionais e tratamento ofertado nos CAPSad do município de Natal-RN: com a palavra a família. Estudo representacional da participação familiar nas atividades dos centros de atenção psicossocial no município de Natal-RN. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 56-63, Mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a09.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

BANDURA, Albert *et al.* (Cols.) **Teoria social cognitiva:** conceitos básicos. Porto Alegre: Artmed, 2008.

BESSA, Dimitri da Costa; CATELA, Eva Yamila da Silva. Família e álcool: a influência dos filhos no consumo de bebidas alcoólicas no Brasil. **Revista Espacios**, v. 38, n. 16, p. 7-19, 2017. Disponível em: <http://www.revistaespacios.com/a17v38n16/a17v38n16p07.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

**BÍBLIA de estudo:** palavras chave hebraico e grego. Revista e corrigida por João Ferreira de Almeida. Rio de Janeiro: CPAD, 2011.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Redução de Danos**. 2017. Disponível em: <http://justica.gov.br/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/prevencao-e-tratamento/reducao-de-danos>. Acesso em: 18 nov. 2018.

\_\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/AIDS. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2ed. rev. ampl., 2004.

\_\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Caderno de Orientações Técnicas:** atendimento no SUAS às famílias e aos indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social por violação de direitos associada ao consumo de álcool e outras drogas. Brasília, 2016.

CAPONI, Sandra. As classificações psiquiátricas e a herança mórbida. **Sci. stud.**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 29-50, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ss/v9n1/a03v9n1.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL. **Adolescência:** bebidas, cérebro e comportamento. 2018. Disponível em: <http://www.cisa.org.br/artigo/346/adolescencia-bebidas-cerebro-comportamento.php>. Acesso em: 18 nov. 2018.

DALLO, Luana; MARTINS, Raul Aragão. Uso de álcool entre adolescentes escolares: um estudo-piloto. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 50, p. 329-334, Dec. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v21n50/05.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

DOBSON, Deborah; DOBSON, Keith S. Avaliação e modificação das crenças nucleares e dos esquemas. In: \_\_\_\_\_\_. **A terapia cognitivo-comportamental baseada em evidências**. Porto Alegre: Artmed, 2011. Cap. 11. p. 126-144.

FELICISSIMO, Flaviane Bevilaqua *et al.* Habilidades sociais e alcoolismo: uma revisão da literatura. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 18, n. 1, p. 137-145, Mar. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v18n1/v18n1a13.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

FERNANDES, João Azevedo. **Selvagens bebedeiras:** álcool, embriaguez e contatos culturais no Brasil colonial. 2004. 392 f. Tese (Doutorado) - Curso de História, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2004.

FIGLIE, Neliana *et al.* Filhos de dependentes químicos com fatores de risco bio-psicossociais: necessitam de um olhar especial?. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 53-62, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v31n2/a01v31n2.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS (Minas Gerais). **Síndrome de abstinência alcoólica.** 2013. Disponível em: <http://www.fhemig.mg.gov.br/index.php/docman/Protocolos\_Clinicos-1/59-016-sindrome-de-abstinencia-alcoolica-2014/file>. Acesso em: 18 nov. 2018.

GARATTONI, Bruno. **Dez mil anos de pileque - a história da bebida**. 2008. Disponível em: <http://super.abril.com.br/saude/dez-mil-anos-pileque-historia-bebida-447717.shtml>. Acesso em: 23 Ago 2018.

GIGLIOTTI, Analice; BESSA, Marco Antonio. Síndrome de Dependência do Álcool: critérios diagnósticos. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 26, supl. 1, p. 11-13, May 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v26s1/a04v26s1.pdf>. Acesso em: 10 Set 2018.

HERMETO, Edyr Marcelo Costa *et al.* Abandono do uso de drogas ilícitas por adolescente: importância do suporte familiar. Rev. baiana saúde pública, v. 34, n. 3, p. 639-652, jul-set. 2010. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2010/v34n3/a1875.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

KAPLAN, Harold. Ciências neurais. In: SADOCK, Benjamin J *et al.* \_\_\_\_\_\_. **Compêndio de psiquiatria**: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11ed. Artmed: Porto Alegre, 2017.

KRAEPELIN, Emil. As formas de manifestação da insanidade. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 167-194, Mar. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v12n1/a12v12n1.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

LANDEIRA-FERNANDEZ, J.; CHENIAUX, Elie. **Cinema e loucura:** conhecendo os transtornos mentais através dos filmes. Porto Alegre: Artmed; 2010.

LARANJEIRA, Ronaldo *et al.* Álcool e violência: a psiquiatria e a saúde pública. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 176-177, Sept. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v27n3/a04v27n3.pdf>. Acesso em: 20 set. 2018.

LARANJEIRA, Ronaldo; PINSKY, Ilana. **Mitos e realidades sobre o alcoolismo**. 2006. Disponível em: <https://www.uniad.org.br/images/stories/publicacoes/texto/Mitos%20e%20realidades%20sobre%20o%20Alcoolismo.pdf>. Acesso em: 12 set. 2018

LEITE, Shirley Maria Viana Crispino. A origem da família e seus aspectos principiológicos constitucionais. **THEMIS - Revista da Escola Superior da Magistratura do Estado do Ceará**, Fortaleza, v. 8, n. 1, p. 75-90, jan.-jul. 2010. Disponível em: <http://esmec.tjce.jus.br/wp-content/uploads/2010/08/vol-8-na-01.pdf#page=72>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

LISBOA, Aline Vilhena *et al.* Escuta de famílias em domicílio: ação do psicólogo na Estratégia de Saúde. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 31, n. 4, p. 748-761, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v31n4/v31n4a07.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

LOPES, Ana Patrícia Araújo Torquato *et al.* Abuso de bebida alcoólica e sua relação no contexto familiar. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 20, n. 1, p. 22-30, Mar. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v20n1/1413-294X-epsic-20-01-0022.pdf>. Acesso em: 12 set. 2018.

MACIEL, Luisa Zamagna *et al.* Esquemas iniciais desadaptativos no transtorno por uso de álcool. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 101-107, dez. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v9n2/v9n2a05.pdf>. Acessos em 20 nov. 2018.

MARCHEZINI-CUNHA, Vívian; TOURINHO, Emmanuel Zagury. Assertividade e autocontrole: interpretação analítico-comportamental. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 26, n. 2, p. 295-304, June 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n2/a11v26n2.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

MARQUES, Ana Cecília Petta Roselli; CRUZ, Marcelo S. O adolescente e o uso de drogas. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 22, supl. 2, p. 32-36, Dec. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3794.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

MARTINS, Otávio Augusto. Efeito do consumo de bebidas alcoólicas no organismo: uma revisão. Revista Eletrônica de Educação e Ciência (REEC), v. 3, n. 2, p. 7-10, 2013. Disponível em: <https://assets.itpac.br/arquivos/Revista/72/4.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2018.

MASUR, Jandira. **O que é alcoolismo**. São Paulo: Brasiliense, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10). Gêneva: OMS, 1993.

PECHANSKY, Flavio *et al.* Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos.**Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 26, supl. 1, p. 14-17, May 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v26s1/a05v26s1.pdf>. Acesso em: 22 out. 2018.

POLANCZYK, Guilherme Vanoni; LAMBERTE, Maria Teresa Martins Ramos. **Psiquiatria da infância e adolescência**. São Paulo: Manole, 2012.

PRADO JÚNIOR, Caio. **História econômica do Brasil**. 43ed. São Paulo: Brasiliense, 2012.

PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antônio dos. Fatores de risco para o uso na vida e no ano de álcool entre adolescentes do ensino médio. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 18-24, abr. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v9n1/pt\_04.pdf>. Acessos em 20 nov. 2018.

PRESSI, Juliana; FALCKE, Denise. Influência da família de origem nos domínios de esquemas. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 73-82, dez. 2016. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v12n2/v12n2a03.pdf>. Acessos em 20 nov. 2018.

RANGE, Bernard P.; MARLATT, G. Alan. Terapia cognitivo-comportamental de transtornos de abuso de álcool e drogas. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 30, supl. 2, p. s88-s95, Oct. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v30s2/a06v30s2.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2018.

REIS, Gecivaldo Alves *et al.* **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v. 7, n. 2, p, 1- 11, abr. 2014. Disponível em: <https://assets.itpac.br/arquivos/Revista/72/4.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2018.

RIBEIRO, Cynara Teixeira; FERNANDES, Andréa Hortélio. Tratamentos para usuários de drogas: possibilidades, desafios e limites da articulação entre as propostas da redução de danos e da psicanálise. **Analytica – Revista de Psicánalise**, São João del-Rei, v. 1, n. 2, p. 33-58, jan.-jun. 2013. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/analytica/article/view/372/405>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

SALEMA, Angela Santos. **Considerações sobre o abandono do tratamento dos dependentes de álcool dos Caps-AD.** 2013. 23 f. Monografia (Graduação) - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2013.

SALES, Cristiane Martins Baía; FIGLIE, Neliana Buzi. Revisão de literatura sobre a aplicação da entrevista motivacional breve em usuários nocivos e dependentes de álcool. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 14, n. 2, p. 333-340, June 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n2/v14n2a13.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

SILVA, Jaqueline Garcia da *et al.* Avaliação dos esquemas iniciais desadaptativos: estudo psicométrico em alcoolistas. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 61, n. 4, p. 199-205, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v61n4/02.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

SILVA, Meire Luci da *et al.* Fatores de risco e proteção à recaída na percepção de usuários de substâncias psicoativas. **Rev Rene**, v. 15, n. 6, p. 1007-15, nov.-dez. 2014. Disponível em <http://www.redalyc.org/pdf/3240/324041233014.pdf>. Acessos em 20 nov. 2018.

SILVA, Sílvio Éder Dias da; PADILHA, Maria Itayra. O alcoolismo na história de vida de adolescentes: uma análise à luz das representações sociais. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 3, p. 576-584, Sept. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a02.pdf>. Acesso em: 10 set. 2018.

SILVA, Volnei Xavier da; LUZ, Heloísa Helena Venturi. **As implicações do alcoolismo na vida social e familiar do indivíduo dependente.** Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Volnei-Xavier-da-Silva.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2018.

SOUZA, Delma *et al.* Álcool e alcoolismo entre adolescentes da rede estadual de ensino de Cuiabá, Mato Grosso. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 585-592, Aug. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n4/25530.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

SOUZA, Luiz Gustavo Silva *et al.* O alcoolismo, suas causas e tratamento nas representações sociais de profissionais de Saúde da Família. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1335-1360, Dec. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v25n4/0103-7331-physis-25-04-01335.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

SOUZA, Sinara de Lima *et al.* A representação do consumo de bebidas alcoólicas para adolescentes atendidos em uma Unidade de Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 733-741, May 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n3/v15n3a16.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018.

WANDEKOKEN, Kallen Dettmann *et al.* Alcoolismo parental e fatores de risco associados. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 3, p. 161-167, dez. 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v7n3/08.pdf>. Acesso em: 17 set 2018

WONG, Deysi V. T. *et al.* Álcool e neurodesenvolvimento: aspectos genéticos e farmacológicos. **Revista Eletrônica de Farmácia**, [S.l.], v. 5, n. 1, ago. 2008. ISSN 1808-0804. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/view/4609/3932>. Acesso em: 10 set. 2018.

WRIGHT, Jesse H. *et al.* Princípios básicos da terapia cognitivo-comportamental. In: \_\_\_\_\_\_. **Aprendendo a terapia cognitivo comportamental**: um guia ilustrado. Porto Alegre: Artmed, 2008. Cap. 1. p. 15-32.

ZANCAN, Natália *et al.* A violência doméstica a partir do discurso de mulheres agredidas. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 63-76, jul. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v17n1/v17n1a07.pdf>. Acessos em 20 nov. 2018.

ZORDAN, Eliana Piccoli *et al.* O perfil de casais que vivenciam divórcios consensuais e litigiosos: uma análise das demandas judiciais. **PsicoUSF**, Braçança Paulista, v. 17, n. 2, p. 185-194, mai.-ago. 2012. Disponível em <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/98927/000872854.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acessos em 18 nov. 2018.