

Alcoolismo e família: a vivência de mulheres participantes do grupo de autoajuda Al-Anon

Alcoholism and family: the experience of women members who participate in self-help group Al-Anon

Carmen Lúcia Alves Filzola¹, Priscila Tagliaferro¹, Andrea Santos de Andrade¹, Sofia Cristina Iost Pavarini¹, Noeli Marchioro Liston Andrade Ferreira¹

RESUMO

Objetivo: Compreender a vivência de familiares que frequentam o grupo de apoio Al-Anon diante da experiência do alcoolismo. **Método:** A pesquisa foi realizada com 6 mulheres, das 10 convidadas, que frequentam o grupo de autoajuda Al-Anon. A coleta de dados se deu através de entrevistas semiestruturadas. Os referenciais teórico e metodológico que embasaram a análise qualitativa foram o Interacionismo Simbólico e a Teoria Fundamental dos Dados, em seus passos iniciais. **Resultados:** Os dados resultaram em 3 categorias conceituais: 1) Negando o alcoolismo e sofrendo suas consequências; 2) Buscando ajuda, aprendendo com o grupo; e 3) Esperando a cura, experimentando a sobriedade e enfrentando as recaídas. Além do apoio da própria família e da religião, as mulheres apontaram a importância do grupo de autoajuda para ampará-las no enfrentamento dos problemas decorrentes do alcoolismo. **Conclusão:** Esperamos que os resultados desta pesquisa possam contribuir para a valorização do suporte oferecido pelo Al-Anon, estimular novos estudos na área e fortalecer, entre os profissionais de saúde, o reconhecimento do grupo como recurso importante de apoio efetivo às famílias.

Palavras-chave

Alcoolismo, família, grupos de autoajuda.

ABSTRACT

Objective: To investigate the experience of family members who participate in Al-Anon support group in relation to alcoholism. **Method:** The research was accomplished with 6 women, 10 invited, attending the group of self-help Al-Anon. The data collection was through semi-structured interviews. The theoretical and methodological reference to the qualitative analysis was based on Symbolic Interactionism and Grounded Theory in Data, in its initial steps. **Results:** The data resulted in 3 conceptual categories: 1) Denying alcoholism and suffering your consequences; 2) Searching for help, learning with the support group; 3) Waiting for cure, experiencing sobriety and facing relapses. Besides the support of family and religion, women pointed to the importance of self-help group to support them in facing the problems of alcoholism. **Conclusion:** We hope that the results this research may contribute to enhancing the support offered by Al-Anon, stimulate new studies in the area and strengthen, among health professionals, recognizing the group as important to support effective resource for families.

Keywords

Alcoholism, family, self-help groups.

¹ Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Departamento de Enfermagem.

Recebido em
23/3/2009
Aprovado em
29/7/2009

Endereço para correspondência: Carmen Lúcia Alves Filzola
Rodovia Washington Luís, km 235 – 13565-905 – São Carlos, SP
E-mail: filzola@power.ufscar.br

INTRODUÇÃO

O álcool tem posição elevada entre as causas de várias doenças. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000), dentre os vários efeitos ocasionados pelo uso abusivo do álcool destacamos enfermidades como: cirrose hepática, transtornos mentais, pancreatite e câncer, os acidentes no trânsito, além de altos custos econômicos e sociais, decorrentes dos gastos com saúde e outros problemas relacionados ao seu uso indevido, como o aumento do índice de violência, conflitos familiares e prejuízos no trabalho¹.

As diretrizes do Ministério da Saúde para inclusão da saúde mental na atenção básica apontam o desenvolvimento de ações de mobilização de recursos comunitários. Nesse sentido, destacam a relevância da articulação intersetorial com vários recursos, dentre eles, os grupos de autoajuda².

Os grupos de autoajuda são considerados importantes fontes de apoio, pois reúnem pessoas com o mesmo objetivo, dificuldades, necessidades e podem colaborar com o apoio necessário às pessoas e suas famílias³.

Em estudos sobre alcoolismo^{1,4,5} é reconhecida a importância do grupo de apoio Alcoólicos Anônimos (AA), entretanto, poucos fazem referência ao grupo de autoajuda para familiares de alcoolistas, o Al-Anon.

O AA é uma comunidade de homens e mulheres que compartilham experiências buscando solucionar os problemas e ajudar na recuperação de outras pessoas, enquanto o Al-Anon é um espaço de troca de experiências para familiares de alcoolistas. Esses grupos não estão ligados a seitas, religiões, partidos políticos e instituições⁶.

Sobre o impacto do alcoolismo na família, estudo ressaltava que ele afeta toda a família e suas relações, acarretando sérias repercussões sobre os filhos⁷.

Ao presenciarmos depoimentos de familiares participantes desse grupo, notamos que apresentam, além de uma compreensão maior do problema, uma melhor aceitação/convivência com essa doença/síndrome. Esse fato nos levou a considerar a importância de realizar estudo com essa população e averiguar: como se dá a vivência dessas famílias, como o grupo as auxilia e se esse suporte é efetivo.

Diante dessas considerações, esta pesquisa teve como objetivo compreender a vivência de familiares que frequentam o grupo de autoajuda Al-Anon ante a experiência do alcoolismo na família.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo pautado nos referenciais teórico e metodológico Interacionismo Simbólico (IS) e Teoria Fundamentada nos Dados (TFD). O IS apresenta a par-

ticularidade de o ser humano interagir, interpretar, definir e agir no cotidiano de acordo com o significado que ele atribui à situação vivenciada⁸.

A TFD é, coerentemente com o IS, capaz de indicar ao pesquisador o caminho a seguir, principalmente, em relação à organização, coleta e análise dos dados⁹. Além disso, objetiva captar o aspecto subjetivo das experiências sociais da pessoa¹⁰.

Neste trabalho foram desenvolvidos os passos iniciais da Teoria Fundamentada nos Dados, conforme sugerido por Chenitz¹¹.

Sujeitos da pesquisa

A pesquisa foi realizada com 6 mulheres, dentre elas 5 esposas e 1 filha adulta, que frequentavam o grupo de autoajuda Al-Anon. As pesquisadoras apresentaram os objetivos da pesquisa durante uma reunião do grupo, composto por 10 mulheres, e aquelas que aceitaram participar assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. A fim de manter o sigilo dos participantes, os nomes verdadeiros foram substituídos por nomes fictícios.

A pesquisa teve início após sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, segundo o Parecer nº 077/2006.

Coleta, registro e análise dos dados

Os dados foram coletados através de entrevistas gravadas e, posteriormente, transcritas. Essas ocorreram nas residências das famílias, conforme definido pelas mulheres, sendo realizadas por duas das pesquisadoras. O número de entrevistas foi definido a partir da amostragem teórica dos procedimentos da TFD, que não é predeterminada, mas desenvolvida durante o processo. Os dados foram coletados até a saturação/repetição dos mesmos¹².

As entrevistas iniciaram com a questão norteadora: "Como tem sido, para você, vivenciar essa situação de doença na família?" À medida que respondiam, outras questões eram formuladas com o intuito de compreender suas vivências: "Como assim?", "Fale-me mais sobre isso...".

A análise dos dados foi realizada concomitantemente à coleta, procedendo-se à análise comparativa constante.

Seguindo os pressupostos da TFD, procedemos à codificação aberta, em que os dados são observados e examinados minuciosamente e comparados. Esses são codificados e organizados em relação às similaridades e diferenças. Os similares formam as categorias iniciais. Por conseguinte, dá-se a codificação axial, em que as categorias são agrupadas, comparadas entre si, reorganizadas e reduzidas, dando origem a categorias mais densas e amplas¹².

Da análise dos dados, apreendemos 3 categorias conceituais, sendo cada uma delas composta por categorias e subcategorias.

RESULTADOS

As 3 categorias conceituais apreendidas foram: “Negando o alcoolismo e sofrendo suas consequências”, “Buscando ajuda, aprendendo com os grupos” e “Esperando a cura, experimentando a sobriedade e enfrentando as recaídas”, que passamos a apresentar.

Negando o alcoolismo e sofrendo suas consequências

É uma longa fase na qual nem usuários de álcool, nem familiares reconhecem o uso abusivo do álcool, e negam o alcoolismo como doença.

A princípio a família percebe o uso de álcool como um fator de interação social; nega que os problemas enfrentados tenham ligação com o uso/abuso do álcool e vai buscando justificativas para os conflitos existentes no lar.

“[...] é o organismo que pede, né? A química está no sangue, o organismo mesmo pede e ele vai e toma.” (Acácia)

“[...] então, ele já teve um ato de ver dentro da família dele que era comum beber. Na infância dele, muitas vezes a mãe dele molhava a chupeta no açúcar e na pinga para eles, entendeu?” (Hortênsia)

Os familiares acabam se aproximando inconscientemente de outros indivíduos que também sofrem com o alcoolismo.

“[...] a gente que é filha de alcoólico também vai se identificar com alguém que é filho de alcoólico”. (Margarida)

“[...] às vezes a Tulipa traz as amiguinhas dela aqui em casa; aí, conversando com elas, eu percebi que elas também tinham o problema do alcoolismo [...]” (Acácia)

Com o tempo, o abuso do álcool passa a provocar mudanças no ambiente familiar, e tanto a família como o próprio alcoólico acabam sofrendo as consequências. Há dificuldades em se manter relações afetuosas devido às atitudes do alcoólico, os familiares convivem com brigas e agressões físicas que levam à fragilização dos vínculos afetivos.

“[...] antes, teve altas brigas. Eu falava para ele: você não tem vergonha de chegar desse jeito, olha só o estado em que você está, mal consegue descer a escada, sabe?” (Hortênsia)

“[...] ele chegava bêbado, já ia me batendo também, as crianças viam tudo aquilo, eu corria para o quarto com as crianças, e ele ia atrás me espancando junto com as crianças.” (Orquídea)

“Quando meu pai brigava com minha mãe, a gente entrava no meio para bater nele.” (Margarida)

A família passa a não aceitar as opiniões do familiar alcoólico, o qual vai perdendo o respeito de seus familiares e da sociedade.

“[...] porque o alcoólico não é mais respeitado dentro de casa e não é mais respeitado na rua.” (Hortênsia)

“Agora, na família desestruturada [...] porque eles vão perdendo o respeito. Os filhos vão perdendo o respeito, as mulheres também.” (Margarida)

O alcoolismo atinge tanto o usuário de álcool quanto pelo menos mais um membro de sua família, que acaba reconhecendo que toda a família adocece.

“[...] então, eu acho que nós ficamos com um pouco de... não sei se foi uma seqüela do alcoolismo que causa, mas eu sei que toda família fica afetada, toda a família fica doente.” (Hortênsia)

“Eu cheguei a me envenenar muitas vezes, por causa disso. Fui parar várias vezes no hospital.” (Orquídea)

Os comportamentos do alcoólico que os familiares buscavam esconder passam a ser vivenciados em eventos sociais. Nesse contexto, a família vai se isolando socialmente para evitar constrangimentos e sentimentos como vergonha, raiva e humilhação.

“E aí você passa a não querer mais ir para festa, sabia que em toda festa ele iria beber, ia ser o palhaço da festa, porque o alcoólico é isso. Aí eu jurava para todo mundo que em festa com ele eu não ia nunca mais.” (Hortênsia)

“Eu deixei de sair, de gostar de sair, porque a gente saía e aí brigava, ele bebia, então, a gente, eu ficava irritada e ficava enciumada.” (Margarida)

E a família, então, é julgada por apoiar seu familiar.

“[...] Você é sem vergonha, sabe? Você é sem vergonha, você sabe que ele é desse jeito e fica com ele.” (Acácia)

“As pessoas, todo mundo te acusa, ninguém fala pra você: olha ele precisa de um tratamento, ele é um alcoólico. Você vai receber sugestões do tipo: larga dele, ih, é vagabundo e você ainda fica com ele.” (Rosa)

Buscando ajuda, aprendendo com os grupos

Afetados pelo alcoolismo, os familiares buscam recursos sociais para apoiá-los e encontram na própria família importante apoio. Assim, os membros vão se fortalecendo através da união.

“O relacionamento com os filhos é bem forte. A gente se dá bem, porque a gente tem que se unir.” (Margarida)

“Na minha família não tinha briga e a gente sempre foi muito unida, e até hoje é assim.” (Rosa)

Alguns familiares recorrem à espiritualidade/religiosidade e utilizam práticas religiosas, buscando alívio e forças para continuar enfrentando seus problemas.

“Aí eu estava falando que eu confio em Deus, que ele (alcoólico) pare, se não parar também não é culpa minha, né? [...] Eu também já tinha ido benzê, já tinha rezado, pedindo para que ele parasse de beber. E rezava, rezava [...]” (Margarida)

"Eu entregava nas mãos de Deus, Deus vai pôr a mão. Deus sabe o que faz, sabe?" (Acácia)

Nessa experiência as mulheres acabam conhecendo o Al-Anon, e passam a frequentá-lo.

"Eu fiquei sabendo por ele (marido) mesmo. Porque ele foi pro AA, né? Aí, depois, ele me convidou também. [...] Aí ele falou assim: 'Bem, você não quer participar das reuniões? Porque fazem que é muito bom.'" (Camélia)

"Então, o Al-Anon, eu fiquei conhecendo também por causa do AA, né? Porque eu fui com ele." (Orquídea)

Ao frequentar as reuniões do Al-Anon, a família recebe apoio e troca experiências.

"É bom frequentar o Al-Anon, porque, às vezes, a gente está tão arrasada, chega ali, conversa, aí a companheira fala e a gente se acalma. O Al-Anon é uma lição de vida, porque eu mudei muita coisa, porque eu posso mudar só a mim. Eu estou indo para o Al-Anon porque eu preciso cuidar de mim, então eu vou, sabe?" (Acácia)

"[...] porque lá a gente faz troca de experiências, lá eu vou falar, por exemplo, como eu estou falando com vocês aqui." (Hortênsia)

Os familiares aprendem que o alcoolismo é uma doença crônica e vão mudando suas atitudes.

"Eu melhorei, porque eu era muito nervosa, e gritava muito e falava palavrão, sabe? Eu era uma verdadeira louca [...] então, depois que eu fiquei sabendo do Al-Anon, eu comecei a ir, e aí eu fui me modificando [...] eu aprendi, eu não tenho sentimento de culpa, é uma atitude completamente diferente, tranquila." (Margarida)

"[...] tem que fechar a boca. Se ele chega bêbado, se ele quer falar alguma coisa, você não discute, você escuta, fica quieta. Se ele começa a falar muito, você pede licença, vai tomar um gole d'água, sai, vai fazer alguma coisa." (Orquídea)

Os familiares vão utilizando os princípios do grupo para lidar com as situações e passam a agir com serenidade nos momentos de enfrentamento.

"E aí, sempre que eu estou nervosa, eu faço Oração da Serenidade, de contentamento [...] A gente vive só por hoje." (Margarida)

"[...] eu aprendi a lidar com ele tanto em casa como no trabalho também, porque a vida, a mudança é bem grande, viu, bem grande." (Orquídea)

As entrevistadas relatam que o grupo Al-Anon tem importância fundamental na construção de uma nova forma de conviver com os problemas e que estão aprendendo a lidar com o alcoolismo. Nesse processo, elas entendem que, para ajudar seu familiar, precisam cuidar de si mesmas.

"[...] uma vez, conversando com uma colega do grupo, ela falou: 'se coloca no lugar dele, como se você fosse a alcoólica. E eu me coloquei. Realmente é difícil. Já pensou você querer sair de um vício e não conseguir?'" (Acácia)

"Então, quer dizer, vai, vai, até chegar no final, assim dá briga, né? Discutiu, discutiu, você vê que está muito agressivo mesmo, não vai adiantar, aí eu parava. Depois eu fui pro Al-Anon e aí melhorou, porque eu não discutia com o alcoólico." (Margarida)

Ressaltamos que, ao frequentar o grupo Al-Anon, os familiares mudam sua concepção sobre o alcoolismo. Se antes não sabia que era doença, através do aprendizado no grupo, a família acaba reconhecendo o alcoolismo como doença crônica.

"Eu pensava que era sem-vergonhice, é sem-vergonha, né? E aí a gente vai vendo pelas experiências que não é, não. É pura doença mesmo." (Camélia)

"A doença do alcoolismo é uma doença para o resto da vida, é uma doença emocional." (Margarida)

Ao vivenciar os resultados positivos das mudanças, os familiares passam a divulgar os grupos de apoio Al-Anon e AA.

"A Azaleia vai na psicóloga, mas eu falei para ela que, talvez, a solução é que ela vá ao Al-Anon." (Hortênsia)

"Quando sei que uma pessoa tem esse problema, eu converso. Que nem eu trabalho aqui (Unidade Básica de Saúde) e às vezes chegam as mulheres que têm esse problema, elas chegam desmaiando de nervo [...] aí eu converso, convido para ir no Al-Anon, falo que eles são doentes e que elas estão ficando mais doentes que eles." (Acácia)

Esperando a cura, experimentando a sobriedade e enfrentando as recaídas

Mesmo tendo conhecimento de que o alcoolismo é uma doença crônica, a família mantém viva a esperança de cura, deseja a sobriedade.

"[...] sempre tive esperança e, por isso, nunca abandonei ele por causa disso. Eu sabia que um dia iria vencer; com tudo, apanhar e sofrer, eu não tinha coragem de largar, você entende?" (Orquídea)

"O que eu gostaria mesmo é que ele ficasse sóbrio. É um sonho, né?! Vamos ver se vai acontecer um dia. Eu falo para ele que ele vai alcançar a sobriedade, mas ele não quer, no momento, não quer." (Acácia)

Quando o alcoolista interrompe o uso do álcool, a família experimenta a vivência da sobriedade, percebendo que as situações dentro do lar se modificam e também nota que a reinserção do alcoolista na dinâmica familiar é fruto de um processo.

"Depois que eu comecei a frequentar o Al-Anon e ele o AA, eu não sei o que é discutir mais, eu peguei confiança nele. Então, quer dizer, se ele sai, eu não me preocupo, e também nunca mais perguntei para onde ele vai e o que ele vai fazer, sabe?" (Orquídea)

"Ele já ficou, ele passou por clínica, ficou internado 4 meses, depois ele voltou para casa, ficou um mês, é outra pessoa, é a minha felicidade de ter marido sóbrio, né?! É outra pessoa totalmente diferente." (Acácia)

Mas, os membros da família enfrentam recaídas e relatam que essas representam um grande sofrimento.

"Desde esse tempo que ele começou a fazer tratamento, ele teve recaídas. E a recaída é muito difícil também pra família. Acho que é pior para a família do que para o próprio alcoólico, porque você põe toda sua esperança naquilo." (Hortênsia)

"Aí ele foi ficando doente, 40 dias internado, 2 meses, aí veio para cá, ficou uma semana bom, aí entortou de vez, foi ficando cada vez pior, cada vez mais ele foi bebendo." (Orquídea)

DISCUSSÃO

Nas famílias estudadas as consequências do alcoolismo são várias. A convivência com brigas e agressões físicas é frequente, o que nos leva a afirmar que esses achados vêm ao encontro da literatura levantada. O álcool facilita a violência, que pode se apresentar sob formas sutis¹³. A violência associada ao álcool é a do tipo interpessoal – a relação entre as pessoas. É a questão da violência familiar, que envolve negação, segredo, culpa, vergonha e, raramente, isso é comentado na família¹⁴.

As atitudes do alcoolista resultam na perda de respeito dentro do lar e perante a sociedade, e o sofrimento afeta profundamente a família na qual, além do alcoolista, filhos e esposa acabam se tornando doentes.

Diante das dificuldades, a família passa a se isolar, começa a apresentar problemas de saúde e mudanças no comportamento. Em nome da preservação da "boa imagem", as famílias se afastam do convívio social. Embora haja a tendência voluntária ao isolamento, há que se considerar ainda a tendência da sociedade ao preconceito e à exclusão das mesmas¹⁵.

Existem em torno de 5 a 10 pessoas sofrendo os efeitos da doença para cada alcoolista no Brasil. O impacto na família manifesta-se, principalmente, pela ruptura e desorganização das relações interpessoais, com prejuízos no desenvolvimento das pessoas, na qualidade de vida e na saúde dos que convivem com o problema¹⁶.

Na categoria "Buscando ajuda, aprendendo com os grupos", as mulheres entrevistadas reconhecem a existência do problema relacionado ao alcoolismo e admitem que pre-

cisam de apoio, buscando-o junto à família, à religião e ao grupo de autoajuda.

O Al-Anon tem como ideia central a concepção de que o alcoolismo é uma doença que afeta toda a família⁴. Essa, através da participação no grupo, muda suas atitudes e a forma de lidar com as situações geradas pelo familiar alcoolista, o que vai ao encontro da literatura do AA⁶.

Em "Esperando a cura, experimentando a sobriedade e enfrentando as recaídas", os depoimentos revelam que os familiares que participam do grupo mantêm viva a esperança de cura do familiar alcoolista e relatam que a experiência da recaída representa muito sofrimento.

Diante do alcoolismo, sério problema de saúde pública, identifica-se um despreparo significativo e desinformação de usuários dos serviços de saúde, familiares e profissionais de saúde, o que dificulta o diagnóstico e o tratamento precoce, os quais têm papel fundamental no prognóstico desse transtorno².

CONCLUSÃO

Constatamos que a participação no grupo de autoajuda foi de extrema importância para as familiares estudadas, uma vez que encontraram apoio e, através das vivências e experiências no grupo, mudaram suas atitudes, o que possibilitou o enfrentamento dos problemas decorrentes do alcoolismo e visível melhora na convivência familiar.

Ressaltamos que este estudo foi realizado apenas com 5 esposas e 1 filha que se propuseram a participar das entrevistas, o que pode ter impossibilitado compreender como é a vivência do alcoolismo por outros familiares. Sugerimos que novas pesquisas sejam realizadas, tendo em vista a escassez na literatura de dados sobre as repercussões do grupo de autoajuda sobre familiares de alcoolistas.

Esperamos ainda contribuir para a valorização do suporte oferecido pelo Al-Anon e fortalecer, entre os profissionais de saúde, o reconhecimento do grupo como importante recurso de apoio efetivo às famílias.

AGRADECIMENTO

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo apoio financeiro e estímulo à pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Relatório sobre a saúde no mundo 2001 – Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: OMS; 2001. p.173.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN/DST/AIDS. A Política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. p.66 (Série E. Legislação de Saúde).
3. Bullock K. Family social support. In: Bomar PJ. Promoting health in families. Philadelphia: Saunders; 2004: 142- 61.
4. Campos, EA. O alcoolismo é uma doença contagiosa? Representações sobre o contágio e a doença de ex-bebedores. *Ciência Saúde Coletiva*. Acesso em 30 jun 2009. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=51413-81232005000500027&lng=pt.
5. Fornazier ML, Siqueira MM. Consulta de enfermagem a pacientes alcoolistas em um programa de assistência ao alcoolismo. *J Bras Psiquiatr*. 2006;55(4):280-7.
6. Alcohólicos Anônimos Anónimos World Services. Alcohólicos Anónimos. 3ª ed. New York: Alcohólicos Anónimos Anónimos World Services; 2008. p.280.
7. Filzola CLA, Peron CJ, Nascimento MMA, Pavarini SCI, Filho JFP. Compreendendo o alcoolismo na família. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2006;10(4) 660-70.
8. Blumer H. *Symbolic interactionism: perspective and method*. Berkely: University of California; 1969.
9. Cassiani SHB. Buscando o significado para o trabalho: o aperfeiçoamento profissional sob a perspectiva de enfermeiras [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1994.
10. Glaser BG, Strauss AL. *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. New York: Aldine de Gruyter; 1967.
11. Chenitz WC, Swanson JM. *From practice to Grounded Theory: qualitative research in nursing*. California: Addison-Wesley; 1986.
12. Strauss A, Corbin J. *Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada*; trad. Luciane de Oliveira da Rocha. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
13. Zilberman ML, Blume SB. Domestic violence, alcohol and substance abuse. *Rev Bras Psiquiatr* 2005;27(2):51-5.
14. Pinto EF, Pillon SC. Alcoolismo e violência doméstica. In: Luis MAV, Pillon SC, organizadores. *Pesquisas sobre a prática da assistência a usuários de álcool e drogas no estado de São Paulo*. Ribeirão Preto: FIERP/USP; 2004. p.79-94.
15. Martins ACC, Pillon SC, Luis MAV. A família e sua importância na atenção a dependentes de substâncias psicoativas. In: Luis MAV, Pillon SC, organizadores. *Assistência a usuários de álcool e drogas no estado de São Paulo: uma amostra de serviços e programas*. Ribeirão Preto: FIERP/USP; 2004. p.216-28.
16. Rossato VMD, Zuse AS. Três famílias alcoolistas: pontuando aspectos que se assemelham. In: Luis MAV, organizadora. *Uso e abuso de álcool e drogas*. Ribeirão Preto: FIERP-EERP-USP/FAPESP; 2000. p.127-38.