

O COTIDIANO DOS FILHOS QUE CONVIVEM COM A MÃE ALCOOLISTA¹

Alessandro Marques dos Santos *

Mara Regina Santos da Silva**

Priscila Arruda da Silva***

RESUMO

Trata-se aqui de um estudo de caso feito com o objetivo de examinar as relações de cuidado expressas em uma família na qual a mãe é alcoolista. Os dados foram coletados em 2008, com uma família residente no Sul do Rio Grande do Sul - BR, por meio de entrevista semiestruturada, e depois foram analisados tendo como referência a análise de conteúdo. Os resultados foram agrupados em duas categorias: (1) As relações de (des)cuidado entre mãe e filhos; (2) A família cuidando dos filhos da mãe alcoolista. Os resultados mostram que nem sempre os filhos foram cuidados pela mãe alcoolista e que outros membros da família extensa assumiram essa responsabilidade. Mostrou, também, que nas diferentes etapas do ciclo de vida dos filhos a família se reorganiza para cuidar deles, mas nem sempre isso é suficiente para evitar que na vida adulta venham a manifestar distúrbios emocionais e comportamentais e reproduzir o alcoolismo vivenciado na família.

Palavras-chave: Alcoolismo. Família. Mãe. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O cuidado ao ser humano é condição essencial para a vida, principalmente quando se pensa nos filhos ainda pequenos. É uma ação contínua que se expressa através de muitas ações, inclusive a de alimentar, fazer a higiene ou recuperar a saúde daqueles que estão doentes. Vários sentimentos também são demonstrações de cuidado, entre eles o amor, o afeto, o zelo e o apoio, os quais são moldados a partir dos valores, das crenças, dos modos de vida das pessoas envolvidas^(1,2) e, principalmente, pelas características e exigências do contexto familiar.

Na maioria das culturas, o cuidado dos filhos é atribuído majoritariamente à mãe, considerada do ponto de vista social como a pessoa responsável por cuidar do filho em todas as suas fases vitais; mas quando a mãe é dependente de álcool é comum observar-se uma lacuna no que tange aos cuidados que ela realiza para os filhos; Por esta razão tal responsabilidade é frequentemente assumida por outros integrantes da família expandida, representados pelos avós, tios e irmãos mais velhos. Nessa situação, confirma-se que nas relações entre seres

humanos o que vale é ser cuidado, mesmo que não o seja pela mãe⁽³⁾.

O cuidado é, assim, uma relação que se estabelece através do envolvimento, do acolhimento e da responsabilidade de quem cuida⁽⁴⁾. A família constitui um ambiente de cuidado quando as pessoas se sentem bem por serem reconhecidas e aceitas com suas particularidades e singularidades e quando conseguem se expressar de forma autêntica, compartilhando ideias e apoio, e se responsabilizam uns pelos outros⁽⁵⁾.

O cuidado familiar é caracterizado pelas ações e interações realizadas no núcleo familiar, com a intenção de alimentar o crescimento, o desenvolvimento, o bem-estar e a saúde, tanto de seus membros quanto do grupo familiar como um todo. Esse cuidado constitui um complexo que não se fragmenta e ainda pode ser reconhecido por vários atributos, como a presença, a proteção, a inclusão e a orientação para a vida⁽⁶⁾.

A família, na perspectiva do contexto social, pode ser considerada a estrutura de suporte mais próxima do ser humano, e cuidar de seus membros é uma prática esperada, já que seus membros não sobrevivem sozinhos. Ela abriga

¹Artigo extraído da dissertação intitulada "Práticas de cuidado no cotidiano das famílias de mulheres que vivenciam o alcoolismo", produzida no curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG, 2009.

*Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Email: sandromarquessan@yahoo.com.br.

**Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação da FURG. Coordenadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Família, Enfermagem e Saúde - GEPEFES. E-mail: marare@brturbo.com.br

***Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG. Membro do GEPEFES. Email: patitaarruda@yahoo.com.br

um conjunto de valores, crenças e conhecimentos que guiam as ações no sentido da promoção, prevenção e tratamento da doença de qualquer um de seus membros. Essas ações são construídas ao longo do ciclo de vida familiar, associadas às interações com as pessoas que lhes são significantes, com o intuito de compreender e enfrentar as diferentes situações de saúde e doença no sistema familiar⁽⁶⁾.

Em situações de doença de um de seus membros a família tem um papel importante no cuidado, o que reafirma sua importância para a recuperação da saúde de seus integrantes em seu meio⁽⁶⁾. Em se tratando de famílias nas quais a mãe é alcoolista essa situação não é diferente, pois, mesmo com o desgaste das relações afetivas, a família desenvolve cuidados a fim de alcançar a abstinência da pessoa alcoolista, bem como manter cuidados diários para a recuperação dessa pessoa⁽³⁾.

Particularmente na situação da mulher alcoolista, a dependência traz mais prejuízos no seu cotidiano em comparação com o alcoolismo masculino⁽⁷⁾. São três os principais motivos disto. O primeiro é que a própria mulher reluta em aceitar sua dependência; o segundo são os preconceitos e os tabus sociais enfrentados por ela, que ainda a estigmatizam e a marginalizam; e o terceiro é que emergem no seio familiar as repercussões negativas do alcoolismo feminino, e seu papel materno, vinculado ao cuidado do lar e dos filhos, muitas vezes é motivo de inúmeros conflitos internos⁽³⁾.

A problemática do alcoolismo feminino e as repercussões de descuido em relação aos filhos da mulher alcoolista rompem as fronteiras familiares e recaem sobre a prática da enfermagem enquanto profissão do cuidado. Não obstante, a escassez de literatura e de produções científicas acerca desse tema é largamente evidenciada, o que dificulta as práticas de cuidados dos enfermeiros não somente com a mulher alcoolista, mas também com os filhos dessa mulher, que muitas vezes sofrem desde problemas emocionais até a violência intrafamiliar, geralmente desferida pela mãe alcoolizada. Entre os estudos que abordam o temática alcoolismo observa-se que o foco principal está direcionado ao homem, como as repercussões na saúde e nas relações sociais e familiares⁽³⁾.

Essas considerações justificam a realização deste estudo abordando o alcoolismo feminino na relação de cuidado da mãe com os filhos. Trata-se de um estudo com potencial de gerar conhecimento para preencher uma lacuna existente na literatura acerca de um tema que ainda é pouco explorado na sua especificidade, mas que repercute diretamente na convivência familiar e não tem recebido a atenção que sua importância reivindica. Por essa razão, ao longo de seu desenvolvimento, este estudo objetivou examinar as relações de cuidado vivenciadas pelos filhos em uma família na qual a mãe é alcoolista.

METODOLOGIA

Apresenta-se aqui um estudo de caso⁽⁸⁾ desenvolvido com uma família extensa residente no Sul do Rio Grande do Sul, Brasil. A família de origem era constituída por oito pessoas: a mãe alcoolista, identificada como M1; dois filhos e duas filhas, a avó materna, a bisavó materna e uma tia-avó materna. Com a dependência alcoólica de M1 e a evolução do ciclo vital dos filhos, a família se reorganizou e atualmente é constituída por M1, com 60 anos (mãe alcoolista), que reside com uma das filhas, que tem 36 anos, identificada como F1, sua cuidadora; a neta, filha de F1, com 11 anos, e o genro com 38 anos.

O cuidado à mãe alcoolista era desenvolvido majoritariamente por F1, pois M1 não residia mais com os outros três filhos. A família atual tem condições financeiras estáveis; seus membros residem em uma casa de cinco cômodos, em um bairro de classe média da cidade onde foi desenvolvido o estudo. A mulher alcoolista depende financeiramente da filha, pois não desenvolve atividade remunerada; F1 e seu esposo sustentam os membros da família em foco.

O primeiro contato com a família foi realizado num CAPS-ad que M1 frequentava juntamente com F1; mãe e filha participavam assiduamente das atividades desenvolvidas nesse serviço: M1 no grupo de mulheres alcoolistas e F1 no grupo de familiares de mulheres alcoolistas.

Os dados foram coletados com F1, entre os meses de agosto e setembro de 2008, por meio

de duas entrevistas semiestruturadas com profundidade, com a participante do estudo (F1), realizadas na residência da família, com duração média de duas horas, sendo posteriormente transcritas. Na sequência, os dados foram organizados de acordo com os passos preconizados pela técnica de análise de conteúdo⁽⁹⁾, a partir de leitura flutuante, feita de forma exaustiva, a fim de se obter uma visão do conjunto dos dados e apreender suas particularidades.

Nesse contexto familiar emergiam situações de descuido da mãe em relação às crianças. A partir dos relatos de F1 foram evidenciadas duas categorias neste estudo: “As relações de (des)cuidado entre mãe e filhos”; e “A família cuidando dos filhos da mãe alcoólista”.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição à qual está vinculado. Seu desenvolvimento foi balizado pela Resolução 196/96 do CNS, para a pesquisa com seres humanos. Foi garantido o anonimato das informações fornecidas. A filha (F1) da mulher alcoólista foi convidada a participar do estudo e atestou sua concordância através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As relações de (des)cuidados entre mãe e filho

Na trajetória vital da família em estudo são frequentes o desafeto e os conflitos. Desde a primeira infância até a idade adulta os filhos de M1 conviviam com a dependência alcoólica da mãe. Gradativamente os desafetos familiares aumentavam, inicialmente porque a avó de F1 não aceitava o fato de a filha, M1, embriagar-se diariamente, já que essa situação repercutia de forma negativa na convivência entre mãe e filhos. As crianças observavam a mãe alcoólistada, e os cuidados elementares e de afeto eram negligenciados.

Na primeira infância das duas filhas do primeiro casamento, M1, apoiada por seus familiares, os quais cuidavam das crianças pequenas, mantinha a dependência do álcool, situação que na época era acrescida de um fator agravante: frequentava bares e danceterias e consumia os mais variados tipos de bebidas alcoólicas. Os cuidados com a alimentação, a higiene e o bem-estar das filhas eram assumidos

pela avó, pois M1 não conseguia cuidar de si própria, já que era comum retornar para casa de madrugada e no dia seguinte não conseguir manter-se acordada para cuidar dos filhos.

A partir dessa fase, as filhas dividiam a atenção da mãe com outro companheiro, com o qual se casou. As dificuldades financeiras atingiram a família: M1 trabalhava como diarista para prover o sustento da casa, pois o atual esposo não contribuía no pagamento das despesas. Do segundo casamento nasceram dois meninos, que, da mesma forma, vivenciaram o descuido de suas necessidades básicas. Repetia-se a trajetória de distanciamento em relação aos filhos, e M1 continuava a beber em casa durante a semana e nos bares nos finais de semana. O segundo casamento foi desfeito quando nasceu seu quarto e último filho.

No período de escolarização das filhas M1 mantinha-se distante. Não comparecia nas reuniões escolares nas entregas de notas e não se responsabilizava pelo transporte das filhas até a escola. A avó era quem assumia tais tarefas. Havia uma dificuldade em termos de relacionamento entre F1 e os colegas de escola: a timidez e a dificuldade de se expressar quando interpelada eram constantes durante esse período. Além disso, quando perguntavam por sua mãe, costumava dizer que não tinha mãe.

Eu ia à escola levada pela minha avó, a responsável por mim sempre foi minha avó. Perguntavam para mim: “e a tua mãe?”. Ela nunca aparecia para as crianças eu mentia que não tinha mãe, era sempre a minha avó que estava presente nas reuniões (F1).

A ausência constante da mãe referida por F1 é coerente com a literatura. A negligência e as lacunas de cuidados na infância, especialmente na idade escolar, remetem a problemas de aprendizagem, déficit de atenção e retração comportamental, além de dificuldades na comunicação e interação social com outras crianças⁽¹⁰⁾. Observa-se, também, que nessa família o cuidado zeloso de mãe para com o filho é desconsiderado pela progenitora, o que evidencia que o cuidado como preocupação⁽²⁾ foi negligenciado pela mãe de F1.

Outro fator importante a destacar é que a família é o primeiro contato social do ser humano; nela a criança tem a formação da personalidade e da identidade, momento em que

os pais subsidiam seus filhos para a construção de sentimentos e responsabilidades no decorrer de sua existência, pois a família os acolhe para um melhor desempenho, tanto no grupo familiar quanto na sociedade⁽¹¹⁾; mas na família de F1 eram poucos os momentos de atenção e carinho oferecidos pela mãe, M1.

Na adolescência, F1 convivia com as dificuldades financeiras da família, situação que a fez procurar trabalho: cuidava de uma pessoa idosa que residia perto de sua casa, além de cuidar dos irmãos menores. Assumiu durante sua adolescência o papel de cuidadora do lar, mantendo-o limpo e, na medida do possível, com harmonia e carinho, atendia as necessidades dos irmãos para não sentirem tanto a falta da mãe.

Eu tenho pouca lembrança da minha infância, porque com dez anos já estava cuidando dos meus irmãos, limpando a casa. Aos 14 anos, trabalhando fora de casa, tentando ser forte para ajudar os meus irmãos quando eles precisassem (F1).

O alcoolismo traz sobrecarga aos membros da família, conforme relato de F1, que precocemente precisou trabalhar para ajudar no sustento do lar, cuidar dos irmãos ainda pequenos e da mãe alcoolista. Observa-se que a sociabilidade de familiares de alcoolistas fica prejudicada e pode atingir várias dimensões do seu cotidiano, como a saúde, o lazer, o bem-estar físico e emocional e seus relacionamentos, em virtude do comprometimento com o cuidado de todos os membros da família, envolvendo responsabilidades, despesas domésticas, incertezas, cansaço físico, sentimentos de angústia, insegurança e principalmente desânimo^(3,12,13).

Na vida adulta, F1, já casada, não residia com sua família de origem. Os irmãos, também adultos, continuavam residindo com M1 e convivendo diariamente com o alcoolismo materno, o que, possivelmente, pode ter contribuído para que manifestassem desajustes sociais, dependência química não somente do álcool, mas também de outras drogas pesadas.

Eu os aconselhava a não fazer nada de errado, e não deixar que aquilo servisse de influência. Até onde eu pude passar esses conselhos e ajudar eu ajudei. Depois, eu casei e não estava tão presente e a coisa desandou. Aquele pouquinho de esperança que eu tinha depositado em cada um

acabou. Minha irmã logo que cresceu já tomou um caminho errado, os outros também, os três não têm uma vida estabilizada, não só financeira como também moral (F1).

Diante desta constatação de F1, é importante destacar que um dos maiores problemas sociais do alcoolismo é o desarranjo familiar, experimentado não somente pela pessoa que bebe, mas por todas as pessoas que estão próximas. Os familiares que vivenciam essa problemática se tornam vítimas desse mundo de sofrimento, dificuldades, indecisões e desilusões, e o bem mais precioso, a família, está fragilizada e sobrevive, muitas vezes, sob o temor daquele que bebe⁽¹⁴⁾. Apesar disso, alguns membros da prole procuram alternativas saudáveis para manter o equilíbrio da situação dentro do lar e buscam oportunidades de tratamentos a fim de aliviar e tratar a codependência⁽¹⁴⁾.

Especificamente nesta família, em virtude da experiência negativa do alcoolismo da mãe, F1 desenvolveu habilidades que a capacitaram a responder de forma positiva às demandas cotidianas, assumindo o cuidado e o compromisso com sua própria vida e a daqueles que dela dependiam⁽¹⁵⁾. Isso não significa que F1 não tenha sido atingida pelo alcoolismo com o qual convivia; pelo contrário, em seus depoimentos são marcantes as lembranças e sentimentos ambíguos, pois sua história permanece em sua memória; mas ela foi capaz de reagir positivamente e encontrou suporte que a ajudou a prosseguir, delineando uma trajetória que, do ponto de vista social e cultural, pode ser considerada como positiva⁽¹⁵⁾.

Observa-se que F1 construiu sua trajetória de vida de forma gradativa, a partir de uma sequência de experiências de complexidade crescente, as quais foram vivenciadas desde o início de sua vida no contexto do alcoolismo materno, ou seja, num contexto de risco elevado. Mesmo assim ela conseguiu administrar as adversidades que enfrentou, de forma que encontrou respostas para seus problemas e necessidades⁽¹⁵⁾.

O ser humano tem em sua essência o cuidado, pois apreendeu a cuidar quando um dia foi cuidado⁽¹⁾. Isso ocorreu na vida adulta de F1, quando se estabeleceu definitivamente a relação de cuidado entre mãe e filha. M1, em virtude de não se manter na abstinência e de os outros

filhos não a apoiarem na trajetória percorrida, passou a residir com F1 e então se revela o cuidado na dependência. Em virtude disso, mesmo num contexto adverso, F1 encontra uma forma positiva de enfrentar o alcoolismo materno e traçar positivamente um ambiente de saúde no seio familiar.

A família cuidando dos filhos da mãe alcoolista

Os seres humanos sobrevivem somente se forem cuidados, e revelam-se capazes de cuidar porque de alguma maneira, em determinada fase de seu ciclo vital foram cuidados, seja por um familiar seja por uma pessoa próxima. Esta segunda categoria mostra que os cuidados com os filhos de M1 foram assumidos pela avó, bisavó, tias e pessoas próximas à família. Em virtude da dependência alcoólica, na maioria das vezes em que os filhos precisavam de cuidados M1 estava ausente, o que repercutia na harmonia da família e no distanciamento entre mãe e filhos, como pode ser evidenciado no relato que segue:

Por instantes, momentos, poucas horas, ela vinha, nos dava um carinho, perguntava o que precisávamos, mas logo já desaparecia (F1).

Em uma família em que a mãe é dependente os descuidados com os filhos surgem gradativamente, evidenciando-se através de desafetos e nas dificuldades econômicas que surgem. Na família investigada, os filhos não contavam com a presença da mãe, era a avó que assumia prioritariamente a condição de cuidadora da família, desempenhando o papel designado à mãe. Essa cuidadora, além de participar ativamente da rotina diária da família, orientava as netas nos problemas que necessitavam de respostas imediatas e, ainda, nas situações mais íntimas em que, na maioria das vezes, a opinião e a presença da mãe são de extrema importância:

Nas diferentes fases da minha vida, na evolução dos anos, quando precisei de uma pessoa ao meu lado para me apoiar, orientar, eu tinha a minha avó. Fomos cuidados pela nossa avó, porque com a dependência da minha mãe ela se tornava muito ausente. Minha avó preocupava-se em passar para nós a honestidade, não fazer escândalo na rua, não fazer nada de errado (F1).

O cuidado realizado pela avó não se restringia a atender às necessidades básicas dos netos, como alimentação, vestuário e higiene; ela preocupava-se também em educá-los para uma vida com responsabilidade e honestidade, atendendo aos pressupostos de um núcleo familiar saudável, que orienta as crianças a desempenharem um papel socialmente aceito⁽³⁾.

O cuidado familiar está atrelado à responsabilidade de preparar, educar e desenvolver habilidades para a vida futura. A fala de F1 identifica isso, pois os cuidados realizados pela avó foram pilares para uma boa qualidade de vida das crianças que conviviam com o alcoolismo na família, conforme referido na literatura^(3,6). Nesse contexto familiar, fica caracterizado que outros membros da família, representados pela família expandida, assumem os cuidados daqueles que necessitam, quando se evidencia a incapacidade de quem deveria cuidar⁽³⁾.

Na perspectiva do cuidado humano, caracterizado como uma condição humana de sobrevivência das pessoas⁽¹⁾, F1, a partir dos conhecimentos de cuidados que apreendera com a avó desde sua infância, cuidou dos irmãos e de sua mãe até a vida adulta. As práticas de cuidados de F1 para com sua família demonstram que o momento de cuidar está atrelado à preocupação com aquelas pessoas com as quais se mantém uma relação afetiva, mesmo sem laços consanguíneos⁽²⁾. Isto justifica o cuidado como uma prática que passa de geração a geração e sensibiliza as pessoas quando essas de certa forma foram cuidadas, mesmo que este cuidado não fosse prática no seio familiar⁽¹⁾.

É importante destacar que a família em foco se reorganizou para cuidar dos seus membros conforme as repercussões negativas do alcoolismo materno atingiam direta ou indiretamente o seio familiar. Na família de origem, o cuidado era prática da avó, em relação tanto à filha alcoolista quanto aos netos, que sofriam a negligência de cuidados da mãe, orientando-os para uma melhor condição de vida. Essa prática da avó prevaleceu na evolução do ciclo de vida dos netos, de forma que F1 aprendeu a cuidar de si própria, dos irmãos, da mãe e da avó já idosa, demonstrando que o cuidado não necessariamente deve ser uma

condição materna, mas sim, uma ação, uma preocupação e uma forma de afeto para com outro ser humano^(1,2,6).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo evidencia que o alcoolismo no âmbito da família é causador de prejuízos para os filhos dos dependentes, pois repercute diretamente na estrutura emocional, social e familiar da criança; e quando a mãe é a dependente, percebe-se uma lacuna em relação aos cuidados, que na maioria das vezes são negligenciados por ela, em virtude do alcoolismo.

Observou-se também que a família se reorganiza para cuidar dos seus membros, fazendo atuar outras pessoas do convívio da família extensa, as quais cuidam das necessidades elementares para atender a uma melhor qualidade de vida dos seres humanos. Ressalta-se ainda que, no seio da própria família em que a mãe é alcoólista, um dos filhos desenvolveu características positivas de enfrentamento e cuidou dessa mãe e dos irmãos.

Os cuidados da avó e da neta com seus familiares surgiram enquanto a trajetória da evolução do ciclo de vida acontecia, evidenciando que o cuidado é aprendido e repassado de geração a geração, conforme a cultura das pessoas; além disso, denotaram que nem sempre a mãe, como responsável pela educação dos filhos e cuidadora do lar, é a

provedora dos cuidados familiares, e que, como ser humano, ela também necessita ser cuidada.

Destacam-se ainda duas importantes considerações. A primeira diz respeito à escassez de referências bibliográficas acerca da temática em discussão, isto é, alcoolismo feminino, pois é evidente que o alcoolismo na família, em especial na mãe, é tema de poucos estudos. Outra consideração acerca do tema remete à implicação dos resultados desse estudo para a prática de cuidado da enfermagem. Ainda é notória a existência do preconceito, por parte dos trabalhadores de enfermagem, em relação à dependência do álcool, principalmente no que se refere ao alcoolismo feminino.

Os enfermeiros devem atentar para a qualificação nessa área do conhecimento, porque a problemática do alcoolismo que começa na família é alvo de cuidados profissionais desde a saúde coletiva até a prática hospitalar; e quando é diagnosticado na mulher, o agravante é ainda maior, não somente na saúde física, mas, sobretudo, na família, uma vez que ela seria a responsável por condições saudáveis no cuidado dos filhos.

Assim, com relação ao alcoolismo feminino considera-se que, embora divulgado na mídia é ainda pouco pesquisado, o que torna necessária a produção de conhecimento específico, já que a sua presença no seio da família se constitui em elevado potencial de risco para o processo de formação da identidade da prole e para conflitos intrafamiliares.

THE QUOTIDIAN OF CHILDREN THAT LIVE WITH AN ALCOHOLIC MOTHER

ABSTRACT

It is a case study with the objective of examining the caregiving relationships expressed in a family in which the mother is addicted to alcohol. Data was collected in 2008, in a family from Rio Grande do Sul – southern Brazil, through semi-structured interview and analyzed according to the content analysis. The results were grouped into two categories: (1) the relations of care/neglect between mother and children; (2) the family taking care of the children of the alcoholic mother. The results showed that not always the children were taken care of by the alcoholic mother and that other members of the extended family assumed that responsibility. It was also shown that in different stages of the children's life, the family is reorganized to take care of them, but it is not always enough to avoid the possibility to manifest in their adult life behavioral or emotional disorders or reproduce the alcoholism they came across in the family.

Keywords: Alcoholism. Family. Mother. Enfermagem.

EL COTIDIANO DE LOS HIJOS QUE CONVIVEN CON LA MADRE ALCOHÓLICA

RESUMEN

Se trata de un estudio de caso con el objetivo de examinar las relaciones de cuidado expresas en una familia que la madre es alcohólica. Los datos fueron recolectados en 2008, con una familia residente en la región sur del Rio Grande do Sul-BR, a través de entrevista semiestructurada y después analizados, teniendo como referencia el análisis de contenido. Los resultados fueron agrupados en dos categorías: (1) las relaciones de (des)cuidado

entre madre e hijos; (2) la familia cuidando de los hijos de la madre alcohólica. Los resultados muestran que ni siempre los hijos fueron cuidados por la madre alcohólica y que otros miembros de la familia extensa asumieron esa responsabilidad. Señaló, también, que en las diferentes etapas del ciclo de vida de los hijos, la familia se reorganiza para cuidar de ellos, pero ni siempre esto es suficiente para evitar que en la vida adulta vengan a manifestar disturbios emocionales, de comportamiento y reproducir el alcoholismo vivido en la familia.

Palabras clave: Alcoholismo. Familia. Madre. Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Leininger MM. Culture Care Diversity and Universality: a theory of nursing. New York: Wiley; 1991.
2. Waldow VR. Atualização do cuidar. *Chia*. 2008 abr; 8(1): 85-96.
3. Santos AM. Práticas de cuidado no cotidiano das famílias de mulheres que vivenciam o alcoolismo [dissertação de mestrado]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande; 2009.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer saúde. Brasília (DF); 2004.
5. Gutierrez DMD, Minayo MCS. Produção de conhecimento sobre cuidados da saúde no âmbito da família. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2010; 15 Supl.1: 1497-508.
6. Santos AM, Silva MRS. A experiência de cuidar da mulher alcoólista na família. *Rev. Esc Enf USP* 2012; 46(2): 364-71. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp/ Acessado em janeiro de 2012.
7. Assis DFF, Castro NT. Alcoolismo feminino: início do beber alcoólico e busca por tratamento. *Textos & Contextos* (Porto Alegre), v. 9, n. 2, p. 358-370, ago/dez 2010.
8. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. Tradução Ana Thorell. 4ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2010.
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
10. Bernardy CCF, Oliveira MLF. O papel das relações familiares na iniciação ao uso de drogas de abuso por jovens institucionalizados. *Rev Esc Enf USP* 2010; 44(1): 11-7. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp/ Acessado em janeiro de 2012.
11. Cavadas CMS, Fonte CAM. A construção narrativa da família em crianças com familiares alcoólicos: contributos de um estudo qualitativo. *Psicologia USP* 2009 out-dez; 20(4): 517-37.
12. Santos ECV, Martin D. Cuidadoras de pacientes alcoólistas no município de Santos, SP, Brasil. *Rev bras enferm*. 2009 mar-abr; 62(2): 194-199.
13. Albuquerque EPT, Cintra AMO, Bandeira M. Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos: comparação entre diferentes tipos de cuidadores. *J Bras Psiquiatr*. 2010; 59(4): 308-16.
14. Filha MO, Sá ANP, Rocha IA, Silva VCL, Souto CMRM, Dias MD. Alcoolismo no contexto familiar: estratégias de enfrentamento das idosas usuárias da terapia comunitária. *Rev Rene*. 2012; 13(1):26-35.
15. Silva MRS, Lacharité C, Silva PA, Lunardi VL, Lunardi Filho WD. Processos que sustentam a resiliência familiar: um estudo de caso. *Texto Contexto Enferm*. 2009 jan-mar; 18(1): 92-9.

Endereço para correspondência: Mara Regina Santos da Silva. Rua Frederico Carlos de Andrade, 750. CEP: 96208-050. Cassino, Rio Grande do Sul.

Data de recebimento: 10 de Julho de 2011

Data de aprovação: 15 de Dezembro de 2012