

REPERCUSSÕES DO USO ABUSIVO DE BEBIDA ALCOÓLICA NAS RELAÇÕES FAMILIARES DE TRABALHADORES DA CONSTRUÇÃO CIVIL¹

Beatriz Ferreira Martins Tucci*
Magda Lúcia Félix de Oliveira**

RESUMO

Objetivo: analisar a repercussão do uso de álcool em famílias de trabalhadores da construção civil usuários de bebida alcoólica. **Métodos:** estudo qualitativo, com 11 famílias de trabalhadores da construção civil. Realizou-se entrevista semiestruturada, no período de janeiro a junho de 2013, e os depoimentos foram analisados pela técnica da análise temática. **Resultados:** foram apreendidas duas categorias: Relações familiares e uso abusivo de bebida alcoólica, abrangendo a preocupação recorrente da família com a segurança e a saúde do trabalhador, e a sobrecarga emocional e física dos membros; e O álcool destruindo os laços conjugais e seu reflexo no trabalho, com indicação de conflitos e violência na conjugalidade, e violência intrafamiliar. **Conclusão:** o uso abusivo do álcool repercutiu negativamente nas famílias e na vida social do trabalhador, destacando-se a falta de atenção e as agressões do trabalhador aos familiares; preocupação; sofrimento da família; e laços conjugais prejudicados. Para a enfermagem, a reflexão sobre os resultados deste estudo poderá amparar o trabalho realizado com as famílias e (re)pensar as atitudes diante das famílias de usuários de bebida alcoólica ao traçar estratégias para o enfrentamento da doença.

Palavras-chave: Saúde da Família. Enfermagem Familiar. Relações familiares. Trabalhadores. Alcoolismo.

INTRODUÇÃO

O ser humano sempre buscou substâncias que aliviassem seus problemas cotidianos e lhe trouxessem prazer. As bebidas alcoólicas são de uso legalizado, têm baixo custo e fácil acesso, e seu uso geralmente está associado ao entretenimento e a atividades recreativas familiares. Além disso, sua aceitação social é maior em relação a outras drogas de abuso lícitas^(1,2).

Nesse sentido, o uso abusivo de bebida alcoólica é considerado um grave problema de saúde pública, que afeta a população mundial e ocasiona mudanças de ordem social e da saúde, além de elevado número de óbitos^(1,3). Dados de inquérito mundial evidenciaram que 86,4% das pessoas com mais de 18 anos relataram ingestão de bebida alcoólica em algum momento de sua vida^(UNODC,2015).

Considerando-se a relação entre o consumo de bebida alcoólica e as atividades laborais estimou-se, desde 2004, e ainda permanece, que o alcoolismo é o terceiro motivo de absenteísmo no trabalho⁽⁴⁾. Também é frequente causa de acidentes de trabalho, aproximadamente 14,0% do total de acidentes graves e fatais ocorrem entre os trabalhadores da construção civil⁽⁵⁾.

Ao se associar o baixo custo aos determinantes sociais para o consumo de drogas, como estresse e sobrecarga de trabalho, são encontradas condições que podem favorecer o consumo, levando ao abuso ou à dependência de drogas, o que é particularmente importante quando se trata de trabalhadores da construção civil, carecendo atenção por parte dos profissionais de saúde⁽⁶⁻⁷⁾.

A construção civil é responsável por grande parte dos empregos das camadas pobres da população masculina, considerada uma das áreas mais perigosas, com alta prevalência de acidentes de trabalho fatais^(2,8). É um grupo considerado vulnerável para o uso abusivo de drogas, o que influencia diretamente sua vida e a de seus familiares.

A família de usuários de bebida alcoólica geralmente é afetada pelos comportamentos dos trabalhadores, resultando em agressões verbais e físicas, mentiras recorrentes, e desfalque no orçamento da família, pois são onerosos os gastos com o consumo de drogas de abuso⁽⁹⁾. Identificar mudanças no âmbito familiar permite conhecer as características que facilitam ou dificultam o uso dessas substâncias pelos indivíduos, as quais devem ser investigadas⁽¹⁾.

Essas famílias devem ser o foco primordial para

¹Artigo extraído da dissertação intitulada: "Impacto do uso abusivo de álcool: estudo em famílias de trabalhadores da construção civil". Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá, 2013.

*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Enfermeira no Hospital Municipal de Maringá. Maringá, PR, Brasil. E-mail: biaferreira.martins@gmail.com ORCID iD: 0000-0002-3623-6651

**Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Maringá, PR, Brasil. E-mail: mlfoliveira@uem.com ORCID iD: 0000-0003-4095-9382

a prática da enfermagem de famílias. A dificuldade para o estabelecimento de uma clínica de enfermagem para homens usuários de drogas e a inclusão de suas famílias em programas governamentais é proporcional à produção científica sobre a saúde da família que convive com um membro usuário de bebida alcoólica, pois, geralmente, a família é negligenciada com uma assistência em saúde fundamentada em um modelo que privilegia apenas a pessoa alcoolista, com estratégias pouco inclusivas à família^(6,10). Assim, o objetivo deste estudo é o de analisar a repercussão do uso de álcool em famílias de trabalhadores da construção civil usuários de bebida alcoólica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, de natureza qualitativa, realizado no Noroeste do estado do Paraná, no município de Maringá, com casos originários do banco de dados de um Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIAT) de um hospital universitário, unidade de referência macrorregional para atenção às urgências toxicológicas.

Participaram deste estudo 11 trabalhadores da construção civil — atendidos em unidades de urgência, com diagnóstico médico de intoxicação alcoólica crônica, e cadastrados no CIAT, no período de janeiro a junho de 2013 —, e suas famílias, respeitando-se os critérios de exclusão/inclusão. Critérios: atividade na construção civil no dia da ocorrência toxicológica; idade superior ou igual a 18 anos, independente do sexo; residente no município de Maringá; residência com um familiar; e alta hospitalar como desfecho do evento clínico, e o respondente representado por um familiar teve como critério de inclusão ser um cuidador com idade maior ou igual a 18 anos.

O acesso aos participantes em estudo foi por meio da Ficha de Ocorrência Toxicológica de Intoxicação Alcoólica e/ou Outras Drogas de Abuso dos trabalhadores notificados no CIAT. O instrumento de coleta de dados foi um roteiro de entrevista semiestruturada, elaborado pela pesquisadora e revisores das áreas de família, drogas de abuso e saúde do trabalhador. Foi constituído pela caracterização do respondente e da família, e por duas questões norteadoras: “Qual o significado do uso abusivo de álcool pelo Sr X no

meio familiar?”; “Como o uso de bebida alcoólica pelo Sr X repercute nas relações familiares e conjugais?”

A coleta de dados foi realizada nos meses de abril a julho de 2013, em duas fases distintas: análise documental na Ficha de Ocorrência Toxicológica de Intoxicação Alcoólica e/ou Outras Drogas de Abuso, para seleção dos casos e caracterização inicial dos trabalhadores e do evento toxicológico; entrevista individual com o familiar cuidador. A amostra foi intencional, e o participante foi convidado para a entrevista por meio de contato telefônico e, em seguida, foram agendados os encontros. As entrevistas foram realizadas por uma das pesquisadoras, em único encontro domiciliar, e os áudios, gravados em mídia digital para garantir a fidedignidade dos relatos, tiveram a duração média de 30 minutos ($\pm 9,04$), estando presentes apenas a familiar respondente e em alguns casos o próprio trabalhador.

Os depoimentos foram submetidos à técnica de análise temática de Minayo⁽¹¹⁾, e apresentados em duas categorias. Essa técnica consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado. Operacionalmente, abrangeu as fases de pré-análise, com organização e leitura dos dados das entrevistas; identificados os códigos, foi computada a quantidade de vezes que apareceram, e, após, pareados por semelhança foram apreendidas as categorias temáticas⁽¹¹⁾.

Para assegurar o anonimato e facilitar a apresentação dos dados, as famílias foram identificadas de acordo com o grau de parentesco do entrevistado com o trabalhador, o número do caso, a idade e o tempo de uso da bebida alcoólica pelo trabalhador. O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, sob o Parecer nº 207.377/2013 e CAAE nº 11734912.9.0000.0104. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Todos os trabalhadores eram do sexo masculino, com faixa etária entre 23 e 67 anos;

nove eram casados e/ou em união estável, com pelo menos um filho. A maior parte tinha baixa escolaridade, baixa renda individual e a ocupação era a de pedreiro. Em relação ao padrão de uso da bebida alcoólica, todos foram classificados como usuários crônicos, com tempo médio de 24 anos de uso, e houve o relato de um trabalhador que associava álcool e maconha.

Quanto aos familiares entrevistados, dez eram do sexo feminino, sendo oito cônjuges dos trabalhadores. A faixa etária variou entre 26 e 55 anos, com média de 42 anos; a maior parte tinha baixa escolaridade e baixa renda individual; sete tinham atividades laborais definidas como: zeladora, costureira, auxiliar de serviços gerais, profissional do sexo e diarista. O número de membros na residência variou de duas a sete pessoas, e quatro famílias tinham outro familiar alcoolista além do trabalhador. Os depoimentos levaram à apreensão de duas categorias: Relações familiares e uso abusivo de bebida alcoólica; e O álcool destruindo os laços conjugais e seu reflexo no trabalho.

Categoria 1 - Relações familiares e uso abusivo de bebida alcoólica

Transformações na vida familiar, entre as quais a preocupação recorrente com a saúde do trabalhador, afastamento e/ou rejeição entre seus membros e sobrecarga emocional e física dos membros familiares foram mencionados.

Minha mãe sofre muito com isso, tentou falar várias vezes, mas ele não para, a família sofre (**irmão, caso 5, 51 anos, em uso de bebida alcoólica há 15 anos**).

Ele fica muito nervoso, sumiu várias vezes, não fica dentro de casa e gasta muito dinheiro, eu que preciso trabalhar para o sustento do lar (**cônjuge, caso 8, 53 anos, em uso de bebida alcoólica há 46 anos, iniciou o uso com sete anos com os avós**).

Meu filho perde dia de serviço, e tem uma filha para dar pensão (**cônjuge, caso 9, 26 anos, em uso de bebida alcoólica e maconha há 5 anos**).

Os familiares também relataram preocupação com as repercussões do alcoolismo na vida dos filhos que se afastaram dos pais alcoolistas por medo e vergonha, devido às suas atitudes constrangedoras e imorais, como a apresentação pessoal e o roubo de dinheiro para o consumo de bebida.

No dia que ele foi para o hospital, chegou em casa bêbado, insultava meu filho com nomes horríveis. Quando ele está bom eu dou conselho, mas ele não ouve (**cônjuge, caso 7, 52 anos, em uso de bebida alcoólica há 30 anos**).

No decorrer das entrevistas, uma esposa apontou que, pelo uso constante de bebida alcoólica, o trabalhador deixou de se comunicar de forma eficaz e relacionar-se efetivamente com a família.

Ele ia trabalhar bem cedo e do serviço ia para o bar, retornava tarde para casa e dormia, raramente conseguíamos vê-lo chegar (**cônjuge, caso 1, 26 anos, em uso de bebida alcoólica há 2 anos**).

Uma esposa informou que, como o marido era o “esteio da família”, quando ele adoeceu as transformações alcançaram a todos.

Foi difícil para a família, porque ele era o “chefe” do lar, tudo dependíamos dele. O médico dizia que o quadro clínico dele era ruim, deixando todos preocupados e entristecidos (**cônjuge, caso 3, 48 anos, em uso de bebida alcoólica há 15 anos**).

Outra esposa temia o futuro do trabalhador e referiu que o álcool, atualmente, não representava nenhum malefício à família. Além dos danos que a bebida alcoólica causava ao organismo do próprio trabalhador, a respondente notava, diante da experiência de vida, a destruição dos lares nos casos que conhecia.

Nosso relacionamento é normal, pois ele nunca brigou comigo ou com os filhos, eu falo que a bebida faz mal e pode destruir a família, ele não aceita (**cônjuge, caso 11, 39 anos, em uso de bebida alcoólica há 12 anos**).

A filha de um trabalhador informou que o uso de álcool não influenciava negativamente a família e afirmou ser um meio de recreação, divertimento e confraternização para os familiares.

A família está acostumada, desde que eu sou criança eu o vejo beber, eu acho normal, a gente bebe junto e todos dão risada, assim, não é preocupante, porque ele sabe parar (**filha, caso 4, 67 anos, em uso de bebida alcoólica há 53 anos**).

Os relacionamentos descritos pelos familiares também mostraram que a violência estava presente no cotidiano, após o uso abusivo de álcool. A convivência com a família, muitas vezes, revelava-

se “desgastada”, com presença constante de ameaças verbais aos familiares e à comunidade.

Quatro entrevistados citaram alguma forma de agressividade após a ingestão de bebida alcoólica.

A gente fala, mas ele não aceita, e se começamos falar alguma coisa, ele fica alterado e briga (**cônjuge, caso 2, 46 anos, em uso de bebida alcoólica há 30 anos**).

Não sabemos como ele vai chegar, às vezes ele chega insultando a todos. Uma vez, ele fumou 3 cigarros de crack e queria nos matar (**cônjuge, caso 7, 52 anos, em uso de bebida alcoólica há 30 anos**).

Meu parceiro sumiu várias vezes por causa da bebida, fica nervoso, destrata os filhos e a mim (**cônjuge, caso 8, 53 anos, em uso de bebida alcoólica há 46 anos**).

Infelizmente meu cunhado não vai parar de beber mais, hoje ele faltou no trabalho, foi beber, sem contar às vezes que vai trabalhar alcoolizado (**cunhada, caso 10, 39 anos, em uso de bebida alcoólica há 20 anos**).

Porém, os familiares indicavam afeto e vontade de proteger o familiar alcoolista. Uma esposa expôs que, apesar de os filhos rejeitarem o pai, ela preferia o marido em casa a “ficar” em situação de rua, sem proteção.

Ele foi morar sozinho, andava sujo, trabalhava e gastava na bebida, acabou caindo e me chamaram para socorrer, mora comigo, mas continua bebendo cai pela casa (**cônjuge, caso 2, 46 anos, em uso de bebida alcoólica há 30 anos**).

A relação do uso de álcool com o trabalho ficou evidente em quatro relatos.

Interfere no trabalho, pois ele bebe e usa maconha, perde dia de serviço (**mãe, caso 9, 26 anos, em uso de bebida alcoólica e maconha há 5 anos**).

Meu marido começou a usar em excesso quando trabalhava de gari pela prefeitura, pois ganhava bebidas nos bares (**cônjuge, caso 1, 26 anos, em uso de bebida alcoólica há 2 anos**).

Meu pai fala que começou a beber com 13 ou 14 anos, iniciou uso do álcool trabalhando, pois nos intervalos do almoço comia marmita e tomava pinga, acho que para “esquentar” (**filha, caso 4, 67 anos, em uso de bebida alcoólica há 53 anos**).

Meu irmão teve alguns acidentes de trabalho alcoolizado quando trabalhava de pedreiro, já caiu da escada e do telhado (**irmão, caso 5, 51 anos, em uso de bebida alcoólica há 15 anos**).

Em síntese, nessa categoria foi possível observar que foram apontados: falta de atenção e agressões do trabalhador aos familiares respondentes; preocupação dos filhos em relação ao comportamento do pai após ingestão alcoólica; e sofrimento da família.

Categoria 2 - O álcool destruindo os laços conjugais e seu reflexo no trabalho

Os laços conjugais foram afetados em dez casos, no entanto, um trabalhador iniciou o abuso de álcool após a separação conjugal. Para os demais participantes, o relacionamento conjugal foi afetado, com separação, agressões/ brigas, estresse e ansiedade.

Destruíu a família, separei dele por causa do álcool, ele começou ver coisa onde não tinha (**cônjuge, caso 2, 46 anos, em uso de bebida alcoólica há 30 anos**).

Eu não aguentava mais, era difícil, ele chegava em casa uma hora da manhã, bêbado; eu sofria porque não tinha marido (**cônjuge, caso 1, 26 anos, em uso de bebida alcoólica há 2 anos**).

Os sentimentos relatados, relacionados ao uso abusivo do álcool, também foram de tristeza, sensação de incômodo e preocupação.

Para mim, o álcool significa um terror (**cônjuge, caso 6, 40 anos, em uso de bebida alcoólica há 20 anos**).

A gente falava, mas ele nunca não levava a sério, e sempre entendia como brincadeira, até me chamava de delegada (**cônjuge, caso 3, 48 anos, uso de bebida alcoólica há 15 anos**).

A violência doméstica foi evidenciada no relato de três respondentes familiares que informaram sobre os trabalhadores “brigarem” com as esposas após o consumo de álcool, com agressões verbais e ameaças, culminando em problemas na relação marido e mulher.

Tem vezes que ele chega impertinente, qualquer coisa irrita ele, deixa a gente até com depressão de tanto que incomoda, já tive que abdicar de meus compromissos por causa dele (**cônjuge, caso 7, 52 anos, em uso de bebida alcoólica há 30 anos**).

Meu parceiro me difama pela rua, enquanto ele estava internado eu não tinha preocupação e era bom, eu sempre o acompanhei (**cônjuge, caso 8, 53 anos, em uso de bebida alcoólica há 46 anos**).

Quando ele está bêbado insulta minha irmã, incomoda um pouco, mas a gente finge que não, porque, como diz o ditado, “em briga de marido e mulher, ninguém mete a colher” (**cunhada, caso 10, 39 anos, em uso de bebida alcoólica há 20 anos**).

Em um dos casos, um trabalhador jovem afastou-se da esposa e da filha devido à bebida alcoólica e ao uso de maconha, preocupando a família. A mãe entrevistada demonstrou preocupação, pois o outro filho estava preso pelo envolvimento com tráfico de drogas/*crack*.

Eu fico preocupada porque ele se afastou da mulher e da filha, eu tenho medo de ele piorar (**mãe, caso 9, 26 anos, em uso de bebida alcoólica e maconha há 5 anos**).

Em contrapartida, um dos participantes informou que a bebida alcoólica foi utilizada como instrumento de fuga pelo trabalhador.

Começou a beber desde quando ele separou da mulher, entrou em depressão e vivia confinado (**irmão, caso 5, 51 anos, em uso de bebida alcoólica há 15 anos**).

A partir dos depoimentos nessa categoria foi possível apreender que houve repercussão nos laços conjugais, com relatos de violências; sentimentos de tristeza, preocupação com o ente; e referência do uso de bebida alcoólica como instrumento de fuga do trabalhador.

DISCUSSÃO

A importância dos determinantes sociais tem-se traduzido em aumento da investigação, realizada no sentido de encontrar a relação entre a forma com que determinada sociedade está organizada e a condição de saúde de sua população⁽¹²⁾. Para a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde, estabelecida em 2006, os determinantes sociais da saúde são: os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população⁽¹²⁾.

Dessa forma, os resultados corroboram a literatura nos aspectos sociais do trabalho na construção civil, em que a média de idade foi similar àquela de usuários de álcool adultos na população geral, predominando homens em idade economicamente ativa. E os dados referentes à escolaridade, remuneração individual e renda

familiar permitiram inferir que os trabalhadores apresentam baixo padrão socioeconômico e educacional⁽⁷⁾.

Em estudos de rastreamento das drogas de abuso lícitas ou ilícitas em trabalhadores da construção civil foi encontrada associação estatisticamente significativa de níveis moderado e elevado para o uso de bebidas alcoólicas com baixa remuneração, ausência de religião, estado civil solteiro e ausência de filhos^(2,6).

Os dependentes costumam associar, principalmente, o uso de bebidas alcoólicas a outras substâncias, como foi o caso de um dos trabalhadores com o consumo de maconha, sendo denominados “poliusuários”⁽¹³⁾. A frequência e o longo período de uso classificam o indivíduo como usuários crônicos ou agudos, dado seu caráter repetitivo⁽¹⁴⁾.

O uso abusivo do álcool está associado a consequências negativas diversas, tanto para o usuário quanto para seus familiares, e quando relacionado a outros tipos de drogas de abuso é apontado como a dependência que as pessoas estão menos dispostas a cessar⁽¹⁵⁾. Quanto à frequência do uso dessas substâncias, o longo período pode levar o indivíduo a passar do baixo risco para o uso nocivo, como apresentam os trabalhadores deste estudo.

Dentre os problemas de ordem psicossocial decorrentes do uso abusivo de drogas de abuso relatados na literatura, destacam-se complicações físicas e mentais, desemprego, violência, acidentes e criminalidade, ocasionando modificações no sistema familiar^(6,13).

O sistema familiar é um fator importante, tanto em contextos de risco quanto naqueles de proteção ao uso de drogas, conforme observado no relato da mãe do trabalhador, que informou sobre o filho detento pelo envolvimento com o tráfico, representando a vulnerabilidade social e econômica. O comportamento aditivo de um membro da família pode estimular o outro, e quanto maior o número de alcoolistas no domicílio, maior o risco de mudanças negativas na família^(9,13,15).

Diversos sentimentos são vivenciados por famílias de usuários de álcool — angústia, tristeza, dor e insegurança —, dificultando o enfrentamento da doença, conforme se identificou no presente estudo. A preocupação com o ente usuário de álcool interfere, ainda, negativamente, no trabalho,

pois, para o cuidador é difícil administrar as tarefas de cuidar com o tempo dedicado ao emprego e às atividades externas^(2,6).

Os depoimentos das famílias no presente estudo apontaram que a convivência do trabalhador alcoolista com a família muitas vezes mostrava-se “desgastada”, com presença constante de ameaças verbais aos familiares e à comunidade, assim, não conseguiam manter uma relação pacífica com os usuários de álcool. Nota-se o quanto o álcool é precursor de malefícios na vida do usuário, mas, em alguns casos, não reconhecem o vício.

Os transtornos causados pelo uso abusivo de bebidas alcoólicas penalizam os membros da família, o que contribui para o aumento da violência doméstica, o afastamento das pessoas próximas e os elevados níveis de conflitos pessoais⁽¹⁴⁾. Para o indivíduo que consome excessivamente bebidas alcoólicas, e por longo período, a dependência alcoólica é muito frequente. Isto porque pode haver falta de controle sobre o consumo, e sua condição poderá passar de usuário esporádico para etilista agudo e deste para o crônico⁽⁶⁾.

Levantamento nacional sobre o padrão de consumo de álcool na população brasileira evidenciou que 25,0% dos entrevistados que bebiam disseram que o companheiro ou pessoa com quem moravam ficava irritado pelo fato de beberem ou com seu comportamento quando bebiam, e 12,0% disseram ter iniciado discussão ou briga com o parceiro após a ingestão⁽¹⁶⁾.

Um fator complicador no enfrentamento ao uso de drogas é que os usuários crônicos de álcool “mascaram” sua verdadeira patologia. Na atual cultura brasileira, há o uso do álcool em confraternizações de família, e, quase sem perceber, as pessoas passam a necessitar da droga para ir à festa e, depois, passam a necessitar delas em todas as situações⁽⁹⁾.

A presença do álcool, enquanto substância facilmente aceita e com conotação positiva, edifica-se de geração em geração. Mais do que a existência de um membro etilista, o álcool, em si mesmo, parece ocupar, de forma progressiva, um lugar central na família, no casal e na própria relação entre pais e filhos⁽¹⁷⁾.

As relações conjugais de casais álcool-discordantes, em que um dos parceiros não é alcoolista, demonstram ser afetadas por implicações destrutivas na vida da família,

preditores de uma baixa qualidade na relação e de instabilidade conjugal⁽¹⁸⁾.

O álcool, no seio da relação conjugal, aumenta a probabilidade de ocorrência de rupturas e divórcios, pois os cônjuges consideram a separação uma forma de solução do problema. Também ocasiona elevados níveis de conflitos^(14,19), corroborando o presente estudo, em que as esposas demonstraram sofrimento e descontentamento com o casamento, e para duas respondentes houve a separação do casal.

Os usuários, quando se tornam dependentes do álcool, muitas vezes recusam a ajuda profissional e a dos familiares, pois há dificuldade de aceitação de orientações e encaminhamentos, pois o vício é a prioridade para eles⁽¹⁴⁾.

De forma geral, acredita-se que a depressão e os problemas com drogas de abuso são temas interligados. É observado que o sujeito “no fundo do poço” pode iniciar o uso abusivo de álcool. O uso pode ser a justificativa de um “trauma”, que parece condizer com a equação popular: desgosto = uso de álcool, ou “Ele bebe para esquecer...”, ou seja, utiliza o álcool para superar as fraquezas e sobreviver às frustrações⁽²⁰⁾.

Ainda, a iniciação ao uso de drogas pode ter relação com a comunidade de convivência, sendo multifatorial, e seu desencadeamento pode estar vinculado unicamente à experimentação, ou à necessidade que o indivíduo tem de manter sua consciência alterada, em um processo no qual fatores individuais, familiares e sociais adversos se combinam, alargando a probabilidade da continuidade disfuncional do uso⁽²¹⁾.

Além das mudanças na família e na vida conjugal, o consumo de bebida alcoólica pode ter consequências no meio laboral e interferir na vida da comunidade de convivência e no contexto de vida social da família, levando a dificuldades sociais e econômicas^(6,20).

A repercussão que o uso de álcool estabelece nas redes sociais relaciona-se ao prejuízo causado na produtividade econômica, nos recursos gastos pela justiça criminal, pelo sistema de saúde e por outras instituições sociais. Estudos têm demonstrado a ligação entre o uso abusivo de álcool e a diminuição da produtividade, o absenteísmo, agravos à saúde e o desemprego, com uma relação causal sendo estabelecida em ambos os sentidos⁽²²⁾.

No âmbito das políticas de saúde, reconhecer o

contexto sociocultural onde o indivíduo está inserido e sua vivência com as drogas de abuso pode facilitar a identificação de fatores de risco que permeiam o uso de drogas, sendo passo fundamental para a criação de redução de danos e estratégias de atuação das equipes de saúde junto a famílias e pessoas em situação de vulnerabilidade^(6,21).

No Brasil, com as primeiras iniciativas, a redução de danos passou a ser compreendida como uma estratégia no âmbito do Sistema Único de Saúde após o lançamento da Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde em 2003. Essa política viabiliza ações preventivas e de redução de danos mediante os serviços da Rede de Atenção Psicossocial nos Centros de Atenção Psicossocial e nos serviços de atenção básica e promoção à saúde, como a Estratégia de Saúde da Família. Pode-se destacar que os programas de redução de danos está em desenvolvimento em outros países, como Nepal, Camboja, Tailândia, Reino Unido, Alemanha e Austrália⁽²³⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se, a partir deste estudo, que o uso abusivo de álcool repercutiu negativamente nas famílias e na vida social do trabalhador,

destacando-se: a falta de atenção e as agressões do trabalhador aos familiares; preocupação dos familiares em relação ao comportamento do alcoolista sob o efeito do álcool; e o sofrimento da família. Os laços conjugais também foram afetados na maioria dos casos, com separação, agressões/brigas, estresse e ansiedade. Contudo, a reflexão sobre seus resultados poderá subsidiar a atuação dos profissionais da saúde, em especial os da enfermagem, em suas ações com as famílias, favorecendo o planejamento e a implementação de estratégias que tenham como propósito amparar as famílias de usuários de bebida alcoólica no enfrentamento da doença.

As limitações do estudo se referem ao número limitado de participantes, à dificuldade de localizar as famílias e a falta de interesse dos trabalhadores usuários de bebida alcoólica em participar do estudo, principalmente pelo fato de não desejarem envolver suas famílias nas entrevistas.

AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá pela oportunidade de desenvolver esse importante estudo oriundo do curso *Strictu sensu* de mestrado.

REPERCUSSIONS OF THE ABUSIVE USE OF ALCOHOL IN THE FAMILY RELATIONS OF CONSTRUCTION WORKERS

ABSTRACT

Objective: to analyze the repercussion of alcohol use in the families of construction workers who drink alcohol. **Methods:** qualitative study with 11 families of construction workers. A semi-structured interview was conducted between January and June 2013, and the interviews were analyzed using the thematic analysis technique. **Results:** two categories were captured: Family relations and abusive use of alcohol, including the recurrent concern of the family with the safety and health of the worker, and the emotional and physical overload of the family members; and Alcohol destroying marital bonds and their impacts at work, with indication of conflicts and violence in conjugality, and intrafamily violence. **Conclusion:** the abusive use of alcohol had negative repercussions on the families and the social life of the worker, highlighting the lack of attention and the aggressions of the worker to the family; worry; suffering of the family; and impaired marital bonds. For nursing, the impacts about the results of this study could support the work performed with the families and (re)think about the attitudes towards the families of alcohol users when designing strategies for coping with the disease.

Keywords: Family Health. Family Nursing. Family Relations. Workers. Alcoholism.

REPERCUSIONES DEL USO ABUSIVO DE BEBIDA ALCOHÓLICA EN LAS RELACIONES FAMILIARES DE TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCIÓN CIVIL

RESUMEN

Objetivo: analizar la repercusión del uso de alcohol en familias de trabajadores de la construcción civil usuarios de bebida alcohólica. **Métodos:** estudio cualitativo, con 11 familias de trabajadores de la construcción civil. Se realizó entrevista semiestructurada, en el período de enero a junio de 2013, y los relatos fueron analizados por la técnica de análisis temático. **Resultados:** surgieron dos categorías: Relaciones familiares y uso abusivo de bebida alcohólica,

abarcando la preocupación recurrente de la familia con la seguridad y salud del trabajador, y la sobrecarga emocional y física de los miembros; y El alcohol destruyendo los vínculos conyugales y su reflejo en el trabajo, con indicación de conflictos y violencia en la conyugalidad, y violencia intrafamiliar. **Conclusión:** el uso abusivo de alcohol repercutió negativamente en las familias y en la vida social del trabajador, destacándose la falta de atención y las agresiones del trabajador a los familiares; preocupación; sufrimiento de la familia; y lazos conyugales perjudicados. Para la enfermería, la reflexión sobre los resultados de este estudio podrá amparar el trabajo realizado con las familias y (re)pensar las actitudes ante los familiares de usuarios de bebida alcohólica al elaborar estrategias para el enfrentamiento de la enfermedad.

Palabras clave: Salud de la Familia. Enfermería Familiar. Relaciones Familiares. Trabajadores. Alcoholismo.

REFERÊNCIAS

1. Sotos JR, Gonzalez ÁL, Martínez IP, Rosa MC, Herraes MJS, et al. Prevalence of hazardous drinking among nursing students. *J Adv Nurs*. 2015; 71(3):581-90. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12548>.
2. Gavioli A, Mathias TA, Rossi RM, Oliveira ML. Risks related to drug use among male construction workers. *Acta Paul Enferm*. 2014; 27(5):471-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400077>.
3. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World Drug Report [Internet]. New York: UNODC; 2015 [cited 2018 Feb 15]. Available from: https://www.unodc.org/documents/wdr2015/World_Drug_Report_2015.pdf.
4. Santos AS, Monteiro JK, Dilelio AS, Sobrosa GMR, Borowski SBV. Contexto hospitalar público e privado: impacto no adoecimento mental de trabalhadores da saúde. *Trab. Educ. Saúde*. 2017; 15(2):421-38. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00054>.
5. Scussiato LA, Sarquis LM, Kirchhof AL, Kalinke LP. Perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho graves no Estado do Paraná, Brasil, 2007 a 2010. *Epidemiol Serv Saúde* 2013; 22(4):621-30. doi: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742013000400008>.
6. Martins BF, Oliveira MLF. Vulnerabilidade social y clasificación de riesgo de familias de trabajadores de la construcción civil que son usuarios de alcohol. *Enferm Com [Internet]*. 2016 [cited 2018 Feb 15]; 12(2). Disponible en: <http://www.index-f.com/comunitaria/v12n2/ec9815r.php>.
7. Schofield KE, Alexander BH, Gerberich SG, Ryan AD. Injury rates, severity, and drug testing programs in small construction companies. *J Safety Res*. 2013; 44:97-104. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsr.2012.08.021>.
8. Fernandes MF, Santos FS, Santana KW, Teles WS, Silva CE. Consumo de álcool e sua influência no ambiente de trabalho da construção civil. *Scire Salutis*. 2014; 4(2):28-46. doi: <http://dx.doi.org/10.6008/SPC2236-9600.2014.002.0004>.
9. Sofuoglu M, DeVito EE, Waters AJ, Carroll KM. Cognitive enhancement as a treatment for drug addictions. *Neuropharmacolog*. 2013; 64:452-63. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.neuropharm.2012.06.021>.
10. Monteiro GR, Moraes JC, Costa SF, Gomes BM, França IS, Oliveira RC. Aplicação do modelo Calgary de avaliação familiar no contexto hospitalar e na atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Aquichan*. 2016; 16(4). doi: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2016.16.4.7>.
11. Minayo MC. Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2015.
12. Carrapato P, Correia, P. Health BP. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. *Saude soc*. 26 (3) Jul-Sep 2017. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017170304>.
13. Nimtz MA, Tavares NAF, Maftum MA, Ferreira ACZ, Borba LO, Capistrano FC. The impact of drug use on the family Relationships of drug addicts. *Cogitare Enferm*. 2014; 19(4):667-72. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i4.35721>.
14. Ferraboli CR, Guimarães AN, Kolhs M, Galli KS, Guimarães AN, Schneider JF. Alcoholism and family dynamics: feelings shown. *Cienc Cuid Saúde*. 2015; 14(4):1555-63. doi: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v14i4.27245>.
15. Teixeira EP, Hoepers NK, Correa SM, Dagostin VS, Soratto MT. The confrontation of the family before the alcoholism. *Rev Saúde Com [Internet]*. 2015 [cited 2018 Feb 15]; 11(3):213. Available from: <https://www.ingentaconnect.com/content/doi/18090761/2015/00000011/00000003/art00001>.
16. Vieira LB, Cortes LF, Padoin SM, Souza IE, Paula CC, Tera MG. Abuso de álcool e drogas e violência contra as mulheres: denúncias de vividos. *Rev Bras Enferm*. 2014; 67(3):366-72. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140048>.
17. Prud'homme M, Cata R, Jutras-Aswad D. Cannabidiol as an intervention for addictive behaviors: a systematic review of the evidence. *Subst Abuse*. 2015; 9:33-8. doi: <http://dx.doi.org/10.4137/SART.S25081>.
18. Cranford JA, Tennen H, Zucker RA. Using multiple methods to examine gender differences in alcohol involvement and marital interactions in alcoholic probands. *Addict Behav*. 2015; 41:192-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.10.009>.
19. Medeiros KT, Maciel SC, Sousa PF, Tenório-Souza FM, Dias CC. Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários. *Psicol Estud*. 2013; 18(2):269-79. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722013000200008>.
20. Brites RM, Abreu AM, Pinto JE. Prevalência de alcoolismo no perfil das aposentadorias por invalidez dentre trabalhadores de uma universidade federal. *Rev Bras Enferm*. 2014; 67(3):373-80. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140049>.
21. Marangoni SR, Oliveira ML. Triggering factors for drug abuse in women. *Texto Contexto Enferm*. 2013; 22(3):662-70. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000300012>.
22. Jang HS, Kim JY, Choi SH, Yoon YH, Hong YS, Lee SW. Comparative analysis of acute toxic poisoning in 2003 and 2011: Analysis of 3 academic hospitals. *J Korean Med Sci*. 2013; 28(10):1424-30. doi: <http://dx.doi.org/10.3346/jkms.2013.28.10.1424>.
23. Gomes TB, Vecchia MD. Harm reduction strategies regarding the misuse of alcohol and other drugs: a review of the literature. *Cienc. saúde coletiva*. 2018; 23(7):2327-2338. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018237.21152016..>

Endereço para correspondência: Beatriz Ferreira Martins Tucci. Av. Mandacaru, 1590 - Parque das Laranjeiras. CEP: 87083-240. Maringá, Paraná, Brasil. Telefone: 44999751961. E-mail: biaferreira.martins@gmail.com.

Data de recebimento: 19/05/2018

Data de aprovação: 25/02/2019