

INTERAÇÕES PROTETORAS EM FAMÍLIAS DE ALCOOLISTAS: BASES PARA O TRABALHO DE ENFERMAGEM

PROTECTIVE FAMILY INTERACTIONS TO COPE WITH ALCOHOLIC CONDITION: BASES FOR NURSING WORK

INTERACCIONES PROTECTORAS EN FAMILIAS DE ALCOHOLISTAS: BASES PARA EL TRABAJO DE ENFERMERÍA

Priscila Arruda da Silva^I
Mara Regina Santos da Silva^{II}
Geisa dos Santos Luz^{III}

RESUMO: Objetivou-se analisar as interações familiares significativas que, segundo o ponto de vista dos filhos, contribuiu para evitar e/ou amenizar as consequências negativas do alcoolismo dos pais na vida adulta dos filhos. Trata-se de um estudo qualitativo, desenvolvido com cinco jovens adultos selecionados e recrutados entre a população em geral através de informantes-chaves, cujos dados foram coletados entre novembro de 2010 e janeiro de 2011, através de entrevistas semiestruturadas. Os depoimentos foram submetidos à análise de conteúdo. Os resultados apontam a formação de um núcleo familiar de fortalecimento capaz de somar forças para evitar/amenizar as repercussões dessa condição sobre seus entes e as interações de natureza protetoras e de cuidado que se formam entre os filhos e o cônjuge não alcoólico, as quais aportam segurança para enfrentar o cotidiano difícil. Conclui-se que o desafio é pensar uma prática de enfermagem orientada para a promoção de interações familiares contínuas e estáveis.

Palavras-chave: Relações familiares; resiliência psicológica; enfermagem; saúde mental.

ABSTRACT: This article aims at analyzing meaningful family interactions from the children's viewpoint, which contributed to prevent or attenuate in their adult life the negative impact of their parents' alcoholic condition. It is a qualitative study, developed with five families selected through key informants out of broader population. Data was collected from November, 2010 to January, 2011 on the basis of semi-structured interviews. Testimonies underwent content analysis. Results point to the organization of a support family nucleus capable of preventing or attenuating the impact of the alcoholic condition upon family members by means of preserving protection and care-based interactions between children and their non-alcoholic parent, reassuring them to cope with the adverse routine. Conclusions unveil a family interaction-oriented nursing practice as a challenge to support continuous and steady family relations.

Keywords: Family relations; resilience psychological; nursing; mental health.

RESUMEN: El objetivo fue examinar las interacciones familiares significativas que, de acuerdo con el punto de vista de los niños, ayudaron a prevenir y/o mitigar las consecuencias negativas del alcoholismo de los padres en la vida adulta de los niños. Se trata de un estudio cualitativo, desarrollado con cinco jóvenes seleccionados y reclutados entre la población general a través de informantes claves, cuyos datos fueron colectados entre noviembre/2010 y enero/2011 a través de entrevistas semiestruturadas. Las declaraciones fueron sometidas al análisis de contenido. Los resultados indican la formación de un núcleo de fortalecimiento de la familia que pueden sumar fuerzas para evitar/mitigar las repercusiones de esa condición sobre sus seres queridos y las interacciones de naturaleza protectoras y de cuidado que se forman entre los hijos y el cónyuge que no es un alcohólico, que contribuyen a cumplir con la seguridad de todos los días difíciles. Se concluye que el desafío es pensar una práctica de enfermería orientada para la promoción de interacciones familiares continuadas y estables.

Palabras clave: Relaciones familiares; resiliencia psicológica; enfermería; salud mental.

INTRODUÇÃO

Na área da saúde, os estudos sobre alcoolismo estão repletos de dados que mostram um conhecimento avançado e consistente nos aspectos clínicos e epidemiológicos deste que se constitui em um grave problema de saúde pública. Na maior parte dos estu-

dos, o alcoolismo é considerado como um problema crônico que atinge não somente o dependente, mas também aquelas que com ele convivem, ou seja, os familiares¹. Além disso, é apontado como um fator gerador de conflitos no meio familiar, podendo refle-

^IEnfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Discente do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: patitaarruda@yahoo.com.br.

^{II}Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: marare@brturbo.com.br.

^{III}Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Discente do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: geisaluz@yahoo.com.br.

tir em consequências traumáticas desde a infância do indivíduo, tais como: baixo desempenho escolar, comportamentos agressivos, baixa autoestima, isolamento social, ansiedade, entre outras^{2,3}. No entanto, apesar do impacto que o alcoolismo paterno tem sobre os demais membros da família, observa-se, nos estudos e na prática da enfermagem, que os filhos que crescem em uma família de pais alcoolistas, em geral, são deixados em segundo plano, e quando se trata de planejar as ações de saúde, o foco da atenção está, prioritariamente, centrado na pessoa que bebe¹.

Constata-se também que as interações entre os membros da família são significativamente comprometidas quando um dos pais é dependente de álcool. Paralelamente, essas interações são apontadas na literatura como fatores que podem promover a adaptação positiva das pessoas, principalmente daquelas que vivem em condições adversas, como é o caso do alcoolismo parental⁴. Pela aproximação com as questões mais internas de uma família, entre essas, as interações que ocorrem no cotidiano entre seus membros, entende-se que os profissionais de enfermagem estão numa posição privilegiada para implementar ações que visem preservar e fortalecer as interações de natureza protetora e, com isso, intervir no sentido de reduzir os índices elevados de reprodução do alcoolismo nas gerações subsequentes¹.

Em uma família, as interações capazes de proporcionar apoio para o enfrentamento de situações difíceis são aquelas que promovem, por parte dos cuidadores, um ambiente incentivador, protetor e seguro, no qual as pessoas que nele estão inseridas possam desenvolver autoestima positiva e autoconfiança. Os relacionamentos interpessoais entre os membros da família são definidos na literatura como promotores de adaptação das pessoas, principalmente das que vivem em condições adversas, como o alcoolismo parental⁵. Algumas características de um contexto familiar apoiador incluem a coesão entre seus membros e o envolvimento dos pais na educação dos filhos, que favorecem o desenvolvimento e bem-estar de crianças e adolescentes, mesmo quando expostos a ameaças ou situações de risco diversas⁶.

A coesão familiar é destacada na literatura como uma das principais dimensões para compreender o funcionamento da família. Definida como a união entre os membros da família ou a ligação emocional que seus integrantes possuem uns com os outros, tem um importante papel quando se trata de pessoas que vivem em contextos adversos⁷. Nesses casos, a família terá um funcionamento mais equilibrado, ao longo do ciclo vital, quanto maior for a independência e a coesão entre seus membros.

Embora estudos apontem que as famílias de alcoolistas tendem a apresentar baixos níveis de coesão familiar^{8,9}, é importante destacar que a coesão familiar é considerada como um dos fatores capazes de reduzir o impacto que a convivência com proble-

mas graves e duradouros pode ter sobre a saúde e o desenvolvimento dos seres humanos¹⁰. Aplicado a este estudo, é coerente inferir que os laços afetivos entre a mãe e os filhos são capazes de sustentar um bom ajustamento do filho, mesmo quando o pai é alcoolista e o ambiente familiar é conflituoso¹¹.

Cabe ressaltar, também, que a comunicação familiar, na relação entre pais e filhos, tem papel relevante, uma vez que funciona como um recurso para a resolução de conflitos. Estudo realizado com o objetivo de analisar os processos de resiliência de crianças e adolescentes da rede pública de São Gonçalo/RJ levou as pesquisadoras a concluir que os estudantes considerados bem adaptados foram aqueles que apresentaram elevada autoestima, boa supervisão familiar, bom relacionamento interpessoal, bom apoio emocional, social e afetivo⁵.

Outro fator reconhecido na literatura capaz de sustentar respostas positivas em situações adversas é a existência de uma rede de suporte social efetiva, constituída por pessoas significativas que assumam um papel de referência segura para aquelas expostas a adversidades. A escola, as relações positivas com os amigos, o acesso aos serviços sociais e de saúde são referidos como importantes¹¹. Ainda são destacados os recursos pessoais e contextuais que possam promover o fortalecimento da autoestima, independência, autonomia e socialização, favorecendo um caráter social interativo¹¹. Para muitas pessoas, é através da rede de suporte social que elas mantêm relações de reciprocidade, afeto, estabilidade e equilíbrio, por facilitarem o estabelecimento de novos vínculos, consideradas estas relações como terapêuticas, pois promovem trocas e mudanças de comportamentos, ampliando a capacidade das pessoas/famílias para enfrentarem a realidade¹².

Identificar as interações positivas entre os membros de uma família é de fundamental importância para o trabalho de enfermagem, uma vez que estas que habilitam as pessoas a bem administrarem as experiências negativas vivenciadas ao longo da vida, além de fortalecer a família como unidade funcional¹³.

Considerando a importância das interações familiares na redução do impacto causado pelo alcoolismo dos pais, particularmente na vida dos filhos, este estudo teve o objetivo de: analisar as interações familiares significativas que, segundo o ponto de vista dos filhos, contribuiu para evitar e/ou amenizar as consequências negativas do alcoolismo dos pais na vida adulta dos filhos.

REFERENCIAL TEÓRICO

A base teórica que orienta este estudo é a concepção de resiliência entendida como a capacidade de um ser humano construir uma trajetória de vida positiva, apesar de este crescer em um contexto adverso. É um processo que se desenrola desde o início

da vida, a partir das interações positivas que são vivenciadas, mesmo quando o potencial de risco presente no entorno é elevado¹⁴. É um fenômeno complexo que se constrói de forma gradual e cumulativa, influenciado por inúmeros fatores¹⁵. Entre esses, as características pessoais do ser humano em desenvolvimento, de sua família, do ambiente no qual estão inseridos e, principalmente, pela qualidade das interações que se estabelecem entre esses fatores.

Sem desconsiderar a relevância dos estudos sobre o impacto negativo do alcoolismo dos pais na saúde e desenvolvimento dos filhos, uma abordagem centrada na perspectiva da resiliência possibilita instituir uma mudança de perspectiva para compreender certos fenômenos.

O conceito de resiliência é de fundamental importância quando se trata de compreender os processos que sustentam a contribuição da trajetória de vida de filhos de alcoolistas, no sentido de interromper a reprodução deste problema através das gerações. A característica central desse conceito, englobando a existência de uma dimensão de negatividade representada pela ameaça à qual os sujeitos estão expostos e, simultaneamente, uma dimensão de positividade, é fundamental neste estudo, pois permite direcionar seu foco para os aspectos positivos, sem desconsiderar a gama de problemas que os filhos de alcoolistas enfrentam na infância e adolescência¹.

METODOLOGIA

Estudo de natureza qualitativa, desenvolvido com cinco jovens adultos, selecionados e recrutados entre a população em geral de Rio Grande/RS, através de informantes chaves, levando em consideração os seguintes critérios: pai/mãe com histórico de alcoolismo; pelo menos um filho na idade adulta que tenha vivenciado o alcoolismo dos pais na infância/adolescência sem ter manifestado o alcoolismo até a época da coleta de dados; residir nos limites do município onde o estudo foi desenvolvido; expressar concordância através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram seguidas as recomendações da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande – CEPAS/FURG (parecer nº 134/2010). Para a assinatura do TCLE, foram explicados aos sujeitos o objetivo da pesquisa e os aspectos éticos envolvidos. Esclareceu-se, ainda, a maneira como seriam identificados: através da letra *F* de filho, acompanhada de uma numeração entre 1 e 5, seguida da letra *m* (sexo masculino) acompanhada da idade, ou da letra *f* (sexo feminino). Os cinco participantes foram assim codificados: F1/m²⁸; F2/f²⁸; F3/f³⁰; F4/m²¹; F5/f⁴.

A coleta de dados se realizou através de entrevistas semiestruturadas, no período entre dezembro de 2010 e janeiro de 2011, no domicílio, no trabalho, e nas dependências do grupo de pesquisa ao qual este estudo está vinculado. Para criar um ambiente privativo e seguro foram tomados alguns cuidados. Entre esses, o agendamento prévio, sendo que o entrevistado escolhia o local, o horário e o dia da entrevista. No primeiro contato foram explicados a finalidade e os objetivos do estudo. A entrevista foi orientada por perguntas relativas à família de origem e a família atual dos filhos participantes, sendo gravadas e depois transcritas.

Para a organização e a análise dos dados, construíram-se matrizes tendo por base a estrutura teórica conceitual deste estudo, englobando os elementos constituintes do conceito de resiliência que orientou a busca de resposta para o objetivo do estudo, o qual propiciou uma melhor compreensão das interações que se desenrolam na realidade vivida pelos sujeitos no contexto da dependência química dos pais. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo inspirado em Bardin¹⁶, a partir de leitura flutuante, de forma exaustiva, a fim de se obter uma visão do conjunto dos dados e apreender suas particularidades. Assim, surgiram categorias *núcleo de fortalecimento entre mãe e filho* e *relação de proteção e de cuidado entre os membros da família*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Núcleo de fortalecimento entre mãe e filho

Nas cinco famílias o núcleo de fortalecimento constitui-se a partir da agregação dos membros que, por um lado, reconhecem o potencial de impacto negativo do alcoolismo, e que, por outro, juntos podem somar forças para evitar ou amenizar as repercussões dessa condição sobre suas vidas. Este núcleo de fortalecimento observado em cada uma das cinco famílias estava constituído pelos filhos e as mães. Os vínculos que se formam entre essas pessoas representam uma fonte de suporte para conviver e administrar os problemas no cotidiano.

Esse núcleo propicia a formação de alianças e permite que nele as mães e os filhos se reconheçam como capazes de enfrentar os desafios com os quais se deparam. Entre eles, prevalece o compromisso de valorização e potencialização da capacidade coletiva de mobilizar recursos individuais e contextuais para enfrentar o cotidiano difícil. Para os filhos, a constituição desse núcleo de fortalecimento identifica que eles não estão sozinhos e que suas vidas não gravitam apenas em torno da pessoa que bebe, como demonstram os relatos:

O apoio era a mãe e minha irmã, nós sempre fomos muito unidas, acho que buscamos força uma na outra, senão não tinha como suportar. (F2/f₂₈).

Ela [mãe] estava sempre junto, aonde ela ia, levava eu e meu irmão. (F5/f₃₄)

Estudos têm apontado manifestações sugestivas de resiliência em crianças em situação de vulnerabilidade quando elas têm pelo menos um pai ou uma mãe apoiando-as. A autoestima, promovida pelas interações apoiadoras, vem acompanhada de um sentimento de esperança e da crença de que a pessoa pode controlar os eventos que experiencia e seu próprio destino¹⁷⁻¹⁹. Conforme o relato dos sujeitos, a interação com as mães e a irmã foi fundamental para que tivessem adquirido forças para enfrentar os problemas vividos em decorrência do alcoolismo do pai. Estas filhas conviviam, também, com a violência física e psicológica praticada pelo pai quando alcoolizado.

A formação dos núcleos de fortalecimento identificados nas famílias que participaram deste estudo promoveu, também, vínculos que revelavam a preocupação de uns com os outros, além das noções de pertencimento e de ser importante para alguém²⁰. São vínculos que perduram ao longo dos anos e garantem apoio em diferentes situações, como refere o relato a seguir em que o sujeito mantinha o mesmo vínculo apoiador com a mãe mesmo após ter formado sua própria família.

Minha mãe sempre apoiou. Eu tive apoio dela para tudo, para cuidar meu filho enquanto eu trabalhava. (F5/f₃₄)

Essas interações familiares favorecem a integração da unidade familiar. Além disso, criam as condições para o aprendizado de como estruturar a vida familiar, de modo a atender as necessidades essenciais para o desenvolvimento e o bem-estar de seus membros, ou seja, de como gerenciar as crises e as adversidades que enfrentam¹.

Um dos principais componentes dos enfrentamentos eficientes é o sentimento de confiança de que é possível vencer os desafios que se apresentam²¹. Não apenas as interações intrafamiliares são capazes de prover essa confiança, mas todas as relações solidárias que se constroem e se consolidam na vigência de uma adversidade compartilhada. Os autores que se dedicam ao estudo de comunidades resilientes destacam que o enfrentamento de certos desastres ou catástrofes naturais mobiliza atitudes solidárias que ajudam as pessoas a superar os prejuízos²².

A solidariedade é entendida como um empreendimento comum, com um fim comum. Sendo assim, considera-se que o alcoolismo em um ou ambos os pais instaura uma *catástrofe* familiar, mas, de forma análoga, esta condição mobiliza alguns de seus membros a agregar-se, formando um núcleo que os fortalece²². Nessas condições, conseguem preservar um dos elementos primordiais do desenvolvimento humano: o cotidiano familiar, com seus valores, significados e necessidades compartilhados.

Gostava muito de ajudar a mãe na cozinha, de fazer comida, limpar a casa, fazia tudo, mas ajudando ela. (F5/f₃₄)

A preservação do cotidiano familiar mostra que o alcoolismo não é a centralidade na vida da família, cada um de seus membros tem suas necessidades, seus interesses e seus projetos. Além disso, o cotidiano é imensamente valioso, porque é nele que todos vivem e onde o desenvolvimento humano acontece. Não é nas situações inusitadas que o sujeito se constrói, mas na vivência do banal, nas rotinas do cotidiano, compartilhando rituais²², como referiu o relato anterior.

Relação de proteção e de cuidado entre os membros da família

Esta categoria está constituída pelas interações de natureza protetora e de cuidado que se formam entre os membros da família, como medidas de segurança física, emocional e social. São interações que envolvem predominantemente o genitor não alcoolista, no caso deste estudo, as mães e seus filhos, mas não excluem o pai alcoolista.

Estas interações ficam mais evidentes quando os filhos assumem a proteção das mães e vice-versa, especialmente naqueles momentos mais cruciais, quando os pais estão embriagados. Entre as mães e os filhos, as atitudes de proteção são adotadas como uma alternativa de minimizar o sofrimento, como mostra o relato a seguir:

Era eu que sempre tentava defender a mãe, mas acabava apanhando mais. (F2/f₂₈)

A mãe nunca deixava chegar perto do pai quando estava bêbado, tinha medo que ele nos queimasse com o cigarro, que caísse por cima da gente. (F5/f₃₄)

Estudos desenvolvidos por autores que examinam a aplicação do conceito de resiliência descrevem características pessoais que não são consideradas inatas, mas que se desenvolvem a partir de certos processos vivenciados²³. As interações de natureza protetora e cuidativas entre as mães e os filhos deste estudo se constituem em processos de aprender a preservar, recuperar, ou construir uma condição de bem-estar para eles.

Em geral, são a proteção e o cuidado dos pais que se mostram como uma interação consistente, contínua e capaz de conduzir o processo de desenvolvimento dos filhos de maneira a que estes alcancem um bom ajustamento na vida adulta. Entretanto, quando se trata de alcoolismo parental, é frequente os filhos assumirem precocemente a responsabilidade pela proteção e o cuidado dos pais. O relato a seguir corrobora a literatura que afirma serem as competências construídas quando as responsabilidades são assumidas precocemente, para o cuidado de pessoas significativas como os pais e os irmãos¹⁸.

Aos sete anos de idade, acho que eu cuidava mais da mãe do que do pai. Eu tinha um apego muito grande pela minha mãe. (F1/m₂₈)

Além das interações de proteção e cuidado entre as mães e os filhos, também foram apreendidas no relato

dos entrevistados interações dessa natureza envolvendo o genitor alcoologista, no caso deste estudo, os pais. Essas interações foram importantes para que os filhos pudessem estabelecer a distinção entre o pai como uma pessoa e a dependência química que o acometia. Essas interações foram evidenciadas nas cinco famílias:

Tinha que dar apoio para o pai, ele precisava de ajuda. Eu sentia responsável por ele. (F1/m₂₈)

Ficava com o pai, cuidava para ele não se machucar, pois uma vez encontraram ele caído na rua. (F3/f₃₀)

O cuidado praticado pelos filhos revelava-se através de práticas que envolviam buscar o pai no bar, protegê-lo para evitar quedas quando embriagado, preservar o vínculo de trabalho, procurar ajuda externa quando o ambiente familiar tornava-se ameaçador, entre outras. Da mesma forma, os cuidados realizados pelo pai manifestavam-se através de conselhos, apoio, demonstração de amizade e incentivo. Os sujeitos deste estudo referiram que esses cuidados os ajudaram a administrar melhor as vivências difíceis no cotidiano da família e, possivelmente, tiveram um peso significativo nas escolhas que fizeram para suas vidas, incluindo a não reprodução do alcoolismo. O relato a seguir destaca esses aspectos:

O pai nunca faltou ao serviço por causa da bebida. Acho que apesar de alcoologista cuidava de nós, pois muitos bêbados não pensam na família. (F1/m₂₈)

Ele sempre me incentivou a estudar. Dizia que devia estudar para ser alguém na vida e não ficar batalhando e sofrendo como ele. (F4/m₂₁)

A relação de cuidado e proteção entre pai e filho mostra sua positividade na medida em que estimula a confiança entre ambos⁹. Mostra, principalmente, que, embora o alcoolismo seja uma condição capaz de provocar inúmeros problemas, incluindo os sentimentos de raiva, culpa, insegurança, baixa autoestima e ansiedade², a pessoa que bebe é capaz de manter seu papel de pai, de interagir de forma positiva com os filhos, expressando afetos, preocupações e opiniões, como no caso das famílias em estudo, e não apenas como uma pessoa que causa problemas/danos aos outros.

Outro vínculo identificado é a mobilização da rede de apoio informal na proteção e cuidado dos filhos. O apoio/vínculo dos avós foram decisivos na tentativa de evitar/minimizar os efeitos negativos do alcoolismo dos pais. A estratégia de coresidência com os avós foi considerada no relato abaixo como uma alternativa que possibilitou substituir a lacuna de afetividade e educação encontrada na família nuclear,

Numa dessas separações fiquei morando com minha avó materna, pois se eu ficasse com a mãe perdia o ano na escola [...] depois de alguns meses meus pais voltaram a ficar juntos e voltei para a casa. [...] minha irmã foi morar com a vó, ficou um ano com ela porque o pai batia muito nela. Apesar de afastada da família, minha irmã estava mais protegida casa da minha vó. (F2/f₂₈)

O comportamento e a disponibilidade de tempo entre pais e avós são, geralmente, aspectos significativos na escolha do filho em se aproximar, física e emocionalmente, das avós. Um estudo verificou que há na família contemporânea a frequência cada vez maior de filhos coresidirem com a avó, não só por questões problemáticas como o alcoolismo, mas também pelos laços afetivos estabelecidos entre eles²⁴. Além disso, este afastamento dos pais pode demonstrar uma total ausência de alguns dos pais na criação e na vida dos filhos²⁵. Esta característica dos sujeitos deste estudo pode ser considerada um forte recurso social na tentativa de evitar os efeitos negativos do alcoolismo paterno.

Assim, apesar dos problemas que experimentam, como tantas outras, estas famílias representam um espaço essencial onde seus membros preservam, praticam e transmitem seus valores e, num exercício diário, (re)criam seus vínculos, se apoiam e se protegem. É, pois, o lugar de afeto, da proteção e, ao mesmo tempo, do conflito. Como qualquer outra, é uma família que busca de forma individual, ou às vezes conjuntamente, estratégias que lhes permitam sobreviver ou bem viver no mundo que ajudam a construir.

CONCLUSÃO

Os resultados desse estudo permitem inferir que as interações familiares favorecem a construção da trajetória de vida dos filhos evitando e/ou amenizando o impacto das experiências negativas que vivenciaram na infância/adolescência. Os relatos dos participantes mostram que os filhos não reproduziram pelo menos até o momento o alcoolismo, mesmo tendo crescido em uma família que se organiza com base na influência negativa do alcoolismo paterno. Os respondentes deste estudo manifestaram que o direcionamento de suas trajetórias de vida foi fortemente determinado pela avaliação que realizavam da situação paterna e familiar.

Para os enfermeiros, a reflexão sobre os resultados deste estudo pode servir como base para o trabalho com as famílias, pois os resultados apontaram que assumir a proteção e o cuidado dos pais e/ou irmãos pode contribuir para desenvolver o sentimento de pertença e o reconhecimento da importância de seu papel na família. Da mesma forma que a rede informal constituída pelos avós e parentes próximos aporta significativo apoio à família, particularmente quando os filhos são pequenos, suprimindo parcial ou plenamente as demandas afetivas e educacionais das crianças e adolescentes. A presença do alcoolismo não anula as potencialidades das famílias e cada um de seus membros conserva suas competências, e a enfermagem precisa identificá-las e mobilizá-las para trabalhar no sentido de promover a saúde e o desenvolvimento individual e coletivo.

É preciso salientar que, entre as limitações do estudo, aponta-se a relação dos resultados ao tempo restrito de coleta de dados, ou seja, refletiu a vida presente dos sujeitos.

REFERÊNCIAS

1. Silva MRS. Convivendo com o alcoolismo na família. In: Elsen I, Marcon SS, Silva MRS, organizadoras. O viver em família e sua interface com a saúde e a doença. 2ª ed. Maringá (PR): Eduem; 2004. p.19-28.
2. Christoffersen MN, Soothill K. The long-term consequences of parental alcohol abuse: a cohort study of children in Denmark. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 2003; 25(2):107-16.
3. Masten AS, Obradovic J, Burt K. Pathways of adaptation from adolescence to young adulthood: antecedents and correlates. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2006; 1094:340-4.
4. Velleman R, Templeton L. Understanding and modifying the impact of parents substance misuse on children. *Advances in Psychiatric Treatment*. 2007; 13:79-89.
5. Pesce R, Assis SG, Santos N, Oliveira RV. Risco e proteção: um equilíbrio protetor de resiliência. *Psic Teoria Pesq*. 2004; 20(22):135-43.
6. Bronfenbrenner U, Morris PA. The ecology of developmental process. In: Lerner RM, editores. *Handbook of child psychology: theoretical models of human development*. 5ª ed. New York: Wiley; 1998. p. 993-1028.
7. Olson DH. Circumplex model of marital and family systems. *Journal of Family Therapy*. 2000; 22(1):144-67.
8. Natera G, Orford J, Copello A, Mora J, Tiburcio M., Velleman R. La cohesión y el conflicto en familias que enfrentan el consumo de alcohol y otras drogas. Una comparación transcultural México-Gran Bretaña. *Acta Colombiana de Psicología*. 2003; 9:7-16.
9. Burke S, Schimied V, Montrose M. Parental alcohol misuse and the impact on children: Literature review. Sydney (AU): NSW Department of Community Services, Centre for Parenting & Research; 2006.
10. 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; 18:92-9.
11. Dessen MA, Polonia AC. A família e a escola como contexto de desenvolvimento humano. *Paidéia*. 2007; 17(36):21-32.
12. Veiga KCG, Fernandes JD, Sadigursky D. Relacionamento enfermeira/paciente: perspectiva terapêutica do cuidado. *Rev enferm UERJ*. 2010; 18:322-5.
13. Milioni DB, Sanchez KOL, Nunes MDR, Filizola CLA, Ferreira NMLA, Dupas G et al. Enfermagem familiar: o conhecimento produzido para além das fronteiras. *Rev enferm UERJ*. 2011; 19:650-6.
14. Cyrulnik B. *Les vilans petit canards*. Paris (Fr): Odile Jacob; 2001.
15. Rutter M. Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2003; 1094:1-12.
16. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa (Por): Edições 70; 2009.
17. Luthar S, Sawyer JA, Brown PJ. Conceptual Issues in Studies of Resilience: past, present, and future research. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2006; 1094:105-15.
18. Walsh F. *Fortalecendo a resiliência familiar*. São Paulo: Roca; 2005.
19. Resilient Children of Parents Affected by a Dependency. [site de internet]. Health Canadá. [citado em 07 mai 2007] Disponível em: <http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/pubs/adp-apd/child-resilient-enfant/drug-toxicomanes-eng.php>
20. Filizola CLA, Pavarini SCL, Perón CJ, Petrilli Filho JF, Nascimento MMA. Compreendendo o alcoolismo na família. *Esc Anna Nery*. 2006; 10:660-70.
21. Sameroff AJ, Rosenblum KL. Psychosocial Constraints on the development of resilience. *Ann NY Acad Sci* [PubMed-indexed for medline]. 2006 [citado em 07 mai 2006]. 1094:116-24. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2807734>.
22. Ojeda ENS, Jara A, Márquez C. Resiliência comunitária. In: Hoch LC, Rocca SM. *Sofrimento, resiliência e fé – implicações para as relações de cuidado*. São Leopoldo (RS): Sinodal; 2007, p. 33-59.
23. Cyrulnik B. Comment un professionnel peut-il devenir un tuteur de résilience? In: Cyrulnik B, Seron C. *La resilience ou comment renaître de sa souffrance?* Paris (Fr): Fabert; 2003, p. 23-43.
24. Dias CMS, Hora FF, Aguiar AGS. Jovens criados por avós e por um ou ambos os pais. *Psicologia: Teoria e Prática*. 2010; 12(2):188-99.
25. Melillo A, Ojeda ENS. *Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires (Ar): Paidós; 2005.