

O PAPEL DO PSICÓLOGO JUNTO A INDIVÍDUOS QUE FREQUENTAM O GRUPO ALCOÓLICOS ANÔNIMOS

Maria Esmeralda Almeida¹
Vanina Dias da Costa²

Resumo: O grupo Alcoólicos Anônimos (AA) é um grupo de apoio a indivíduos que buscam cessar o vício no consumo de álcool, porém este grupo não conta com a presença de profissionais da psicologia no auxílio de seus participantes. Assim, é importante que estes profissionais saibam como funciona o AA para melhor atender seus pacientes. Neste sentido, levantou-se a seguinte questão norteadora: como o psicólogo pode atuar para auxiliar na recuperação dos participantes do grupo alcoólicos anônimos na cidade de Sete Lagoas – MG? O objetivo geral buscou entender como o profissional Psicólogo pode auxiliar os dependentes no seu tratamento, garantindo a sua abstinência concreta, e permanência nos grupos de apoio, na cidade de Sete Lagoas – MG. Os objetivos específicos buscaram apresentar a metodologia do AA; demonstrar o trabalho do psicólogo junto aos participantes do grupo e compreender os desafios que os participantes enfrentam em busca do abandono do vício. Para tanto foi desenvolvido um estudo de campo, qualitativo e descritivo, através da aplicação de uma entrevista semiestruturada que colheu dados junto a 09 psicólogos que trabalham junto a indivíduos que estão em acompanhamento no AA. A análise dos dados foi realizada através da análise de conteúdo de Bardin (2016). Como resultados percebeu-se que os psicólogos conhecem o AA e até utilizam da técnica dos 12 passos no atendimento de seus pacientes, potencializando a possibilidade de recuperação dos mesmos.

Palavras-chave: Alcoólicos Anônimos. Psicologia. Abstinência. Tratamento.

Abstract: The Alcoholics Anonymous (AA) group is a support group for individuals who seek to stop the addiction to alcohol consumption, but this group does not have the presence of psychology professionals to help its participants. Thus, it is important that these professionals know how AA works to better serve their patients. In this sense, the following guiding question was raised: how can the psychologist act to assist in the recovery of the participants of the Alcoholics Anonymous group in the city of Sete Lagoas – MG? The general objective sought to understand how the professional Psychologist can help dependents in their treatment, ensuring their concrete abstinence, and permanence in support groups, in the city of Sete Lagoas - MG. The specific objectives sought to present the AA methodology; demonstrate the psychologist's work with the group participants and understand the challenges that the participants face in their quest to quit their addiction. For this purpose, a field study, qualitative and descriptive, was developed through the application of a semi-structured interview that collected data from 09 psychologists who work with individuals who are being followed up at the AA. Data analysis was performed using Bardin's (2016) content analysis. As a result, it was noticed that psychologists know the AA and even use the 12-step technique in the care of their patients, enhancing the possibility of their recovery.

Keywords: Alcoholics Anonymous. Psychology. Abstinence. Treatment.

¹ Graduanda do curso de psicologia, da Faculdade Ciências da Vida. pedraverdeesmeralda@outlook.com

² Orientadora, Psicóloga, Doutora em Psicologia pela PUCMinas; Professora e Coordenadora do Curso de Psicologia da Faculdade Ciências da Vida; e-mail: vaninadias@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O presente estudo foi elaborado para incentivar uma discussão sobre a questão do alcoolismo e seu tratamento, bem como sobre a participação do psicólogo como apoio para sua recuperação.

A questão do alcoolismo está presente em diversas pesquisas acadêmicas atuais. Cresce a cada dia a preocupação da sociedade com o consumo do álcool e suas consequências, tanto na vida social quanto na sua saúde física e mental. Segundo dados do Relatório Sobre a Situação Mundial do Álcool e da Saúde publicado pela OMS (2018), existem cerca de 140 milhões de pessoas dependentes do álcool no mundo, os homens na faixa etária de 20 a 24 anos são os que mais consomem excessivamente o álcool e também são maioria no número de mortes. Atualmente existem vários grupos de ajuda a recuperação dos dependentes químicos, entre eles o Alcoólicos Anônimos (AA), que é uma irmandade terapêutica, que busca auxiliar os dependentes do álcool no tratamento e controle do vício, o método usado para se manter sóbrio é sempre evitar o “primeiro gole” (CAMPOS, 2017).

O AA conta com a presença de voluntários e, geralmente, não possui auxílio profissional especializado, como o de psicólogos. O indivíduo que frequenta o AA pode encontrar no sistema único de saúde (SUS) um suporte auxiliar ao seu compromisso com o AA. O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço oferecido pelo SUS, que presta um atendimento multiprofissional a pessoas com sofrimento/transtornos mentais graves, inclusive os causados pelo uso de substâncias psicoativas. Dentre os profissionais está o psicólogo que atua com uso de técnicas terapêuticas para ajudar na recuperação e manutenção do tratamento, potencializando as habilidades, estimulando a expressão de emoções, e ajudando na ressignificação da vida junto a sociedade (RODRIGUES; KRINDGES, 2017).

O tratamento precoce do alcoolismo aumenta a probabilidade do indivíduo não se tornar dependente, porém o tratamento particular pode ser de alto custo e, por isso, o AA tem se mostrado de grande valia. Assim, este trabalho encontra sua justificativa na necessidade de se explicar mais sobre o grupo AA e as possibilidades de atuação do psicólogo neste grupo, uma vez que o AA auxilia na mudança de vida de muitas pessoas. É importante pois pode despertar um maior investimento dos profissionais da psicologia no trabalho junto a estes grupos e no auxílio à demanda. Ele é relevante, uma vez que ao destacar o trabalho do AA, pode-se auxiliar em um aumento dos estudos voltados para a área. Desta forma, buscar-se-á responder a seguinte questão norteadora: Como o psicólogo pode atuar para auxiliar na

recuperação dos participantes do grupo alcoólicos anônimos na cidade de Sete Lagoas – MG? Pressupõe-se que o psicólogo pode auxiliar com palestras, elaboração e entrega de material didático e acompanhamento dos casos em grupos e também de forma individual e ainda, que a presença do psicólogo pode ajudar na permanência e sucesso do processo de abandono do vício.

O presente artigo visa, como objetivo geral, entender como o profissional Psicólogo pode auxiliar os dependentes no seu tratamento, garantindo a sua abstinência concreta, e permanência nos grupos de apoio, na cidade de Sete Lagoas – MG. Como objetivos específicos procurou apresentar a metodologia do AA; demonstrar o trabalho do psicólogo junto aos participantes do grupo e compreender os desafios que os participantes enfrentam em busca do abandono do vício. Para tanto foi desenvolvido um estudo de campo, qualitativo e descritivo com 9 psicólogos que trabalham junto a indivíduos que estão em acompanhamento no AA. A coleta de dados se deu através de uma entrevista semiestruturada e a análise dos dados colhidos se deu Através da Análise de conteúdo de Bardin (2016) na qual foram discutidas as seguintes categorias: as principais causas para a dependência alcoólica e o tratamento do alcoolismo e as contribuições da psicologia.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Entendendo como funciona o alcoólicos anônimos

O consumo de álcool sempre esteve presente na humanidade (BOTELHO *et al.*, 2020), porém a preocupação com o consumo excessivo de álcool aumentou durante a revolução industrial, onde o trabalhador era de fundamental importância para o movimento da sociedade, e então o alcoolismo entrou para a categoria médica somente no final do século XIX. Na década de 1930, o Alcoólicos Anônimos - AA - surgiu como uma proposta de auxiliar o tratamento dos adictos de forma mútua, abrangendo a questão psicológica e espiritual, fazendo com que o anônimo se sinta acolhido e assistido por os lados de sua vida. Os fundadores Bill Ilson e Bob Smith perceberam que conseguiam, através de conversas, ficar sem beber por longos períodos e assim eles desenvolveram um tipo próprio de terapia, baseado nos “doze passos e doze tradições”, e já ajudaram milhões de pessoas a se manterem longe do vício. O trabalho do AA gera uma vinculação social, onde o indivíduo se relaciona

com pessoas que tem um mesmo problema, e juntos enfrentam, em prol da construção de uma sociedade melhor (SANTOS *et al.*, 2017).

Os preceitos do AA são universais e em qualquer unidade o trabalho é desenvolvido da mesma forma, objetivando a abstinência alcoólica, partindo do tratamento e da reconstrução individual, baseado na doutrina do conjunto de normas da instituição. No Brasil chegou por volta dos anos 70, hoje são mais de 5 mil unidades em todos os estados do país (COSTA; DANZIATO, 2018). O grupo do AA é composto, em sua maioria, por pessoas sem formação técnica e as reuniões acontecem com cerca de 10 a 20 pessoas, nas quais se elege um presidente da reunião que é conduzida por depoimentos sobre as experiências e conselhos de apoio uns com os outros. Existe todo um ritual de iniciação e direção das reuniões, o uso da expressão “Eu sou dependente de álcool”, marca o início da fala do palestrante, e significa a sua admissão do problema e assim ele está se abrindo à possibilidade do tratamento da doença. Se não admitir que tem a doença não se alcança a cura, uma vez que hipoteticamente não tem o que tratar. Então o primeiro passo para o tratamento do alcoólatra é ele reconhecer sua dependência (REIS; SILVA; CASTRO, 2016).

Segundo o site dos Alcoólicos Anônimos (AA, 2021. p. 1), o grupo tem como preceitos os 12 passos para alcançar o êxito em se manter sóbrio, sendo eles:

1. Nosso bem-estar comum deve estar em primeiro lugar; a reabilitação individual depende da unidade de A.A.
2. Somente uma autoridade preside, em última análise, o nosso propósito comum - um Deus amantíssimo que Se manifesta em nossa consciência coletiva. Nossos líderes são apenas servidores de confiança; não têm poderes para governar.
3. Para ser membro de A.A., o único requisito é o desejo de parar de beber.
4. Cada Grupo deve ser autônomo, salvo em assuntos que digam respeito a outros Grupos ou a A.A. em seu conjunto.
5. Cada Grupo é animado de um único propósito primordial - o de transmitir sua mensagem ao alcoólico que ainda sofre.
6. Nenhum Grupo de A.A. deverá jamais sancionar, financiar ou emprestar o nome de A.A. a qualquer sociedade parecida ou empreendimento alheio à Irmandade, a fim de que problemas de dinheiro, propriedade e prestígio não nos afastem de nosso propósito primordial.
7. Todos os Grupos de A.A. deverão ser absolutamente autosuficientes, rejeitando quaisquer doações de fora.
8. Alcoólicos Anônimos deverá manter-se sempre não-profissional, embora nossos centros de serviços possam contratar funcionários especializados.
9. A.A. jamais deverá organizar-se como tal; podemos, porém, criar juntas ou comitês de serviço diretamente responsáveis perante aqueles a quem prestam serviços.
10. Alcoólicos Anônimos não opina sobre questões alheias à Irmandade; portanto, o nome de A.A. jamais deverá aparecer em

controvérsias públicas.

11. Nossas relações com o público baseiam-se na atração em vez da promoção; cabe-nos sempre preservar o anonimato pessoal na imprensa, no rádio e em filmes.

12. O anonimato é o alicerce espiritual das nossas Tradições, lembrando-nos sempre da necessidade de colocar os princípios acima das personalidades.

Assim, os 12 passos abarcam a admissão da dependência do álcool, a perda do autodomínio, a crença em um poder superior, a admissão das falhas e imperfeições enquanto indivíduos e enquanto usuários de álcool, o levantamento das pessoas magoadas e a busca pelo perdão, e pelo despertar espiritual. Dessa forma o passo mais importante é o primeiro, segundo a filosofia da irmandade. Reconhecer sua fraqueza em relação ao álcool, e expor isso para a sociedade é a inicialização do processo do tratamento. A partir daí a orientação dos 12 Passos, deixa claro que não é a pessoa que controla e sim um ser maior, uma divindade, que cuidará da vida que a foi entregue. Sendo assim a base do tratamento no AA é mais espiritual e fraterna (SOUZA; JERONIMO, 2017).

Além dos 12 passos existem as 12 tradições que regem a conduta dos membros e deixam claro que, para entrar e permanecer no AA deve-se ter o desejo de abandonar o vício do álcool e se manter em abstinência, bem como deve-se buscar o bem-estar e a confiança no divino. A autonomia de cada grupo, a descrição dos membros e o pacto de confidencialidade entre os membros também fazem parte das 12 tradições e são regras a serem seguidas para a permanência no grupo e seu bom funcionamento (SOBRAL *et al.*, 2020).

Segundo Souza e Jeronimo (2017), os espaços onde acontecem as reuniões, são estrategicamente pensados para torná-los mais envolventes e receptivos aos membros. Avisos pelas paredes sobre os males o alcoolismo, placas e *baners* indicando a importância da presença e da atitude de querer parar de beber, além de frases de incentivo para sua permanência na luta. Tudo isso afeta o lado afetivo, cognitivo e comportamento do sujeito, fazendo com que ele se sinta cada vez mais pertencente a esse lugar.

É importante observar que o AA presta uma forma de terapia que pode ser classificada como terapia leiga. Pires (2018), em seu artigo, cita a terapia leiga, método criado por Courtenay Baylor, desenvolvido com métodos divididos em três fases. A primeira é auxiliar o doente a se enxergar de forma positiva, diminuindo a percepção negativa que o alcoólatra desenvolve sobre si e sobre o ambiente em que está inserido. A segunda em manter o esforço para que os pensamentos não retornem e se mantenham longe, visando interromper o ciclo vicioso. E o terceiro é a canalização dos pensamentos e sentimentos para novos

objetivos, onde poderão reforçar a visão positiva de sua vida e arredores. Para alcançar o sucesso com esse tratamento faz-se necessário um envolvimento de todos os setores da vida do sujeito, família, amigos e trabalho.

2.2 O alcoolismo e suas consequências

Segundo a OMS (2018), em 2016 foram mais de 3 milhões de mortes causadas pelo uso abusivo do álcool, desses 2,3 milhões eram homens e 0,3 milhões eram mulheres. Além disso cerca de 132,6 milhões de pessoas ficaram incapacitadas em razão do uso excessivo do álcool, sendo 49% devido a doenças transmissíveis e transtornos mentais e outros 40% devido a traumatismos.

Para entender as consequências do alcoolismo na vida do indivíduo, é necessário o entendimento de como se inicia o processo de alcoolização, para que se possa pensar em como um psicólogo poderia auxiliar o alcoólatra no seu processo de recuperação, uma vez que no AA não se utiliza de meios científicos ou medicamentosos para o tratamento. O álcool é uma droga depressora, ou seja, ela diminui a agilidade das atividades cerebrais, e é considerada lícita, portanto, de fácil acesso. Seus efeitos são proporcionais ao nível de consumo, que podem variar entre desinibição, prejuízos na atenção, coordenação motora, sonolência, e, dependendo do consumo, pode causar overdose e levar a óbito (VASCONCELOS *et al.*, 2018)

Segundo Valentin, Santos e Ribeiro (2017), o uso do álcool tem um significado de tentativa de fuga da realidade, onde ao consumir o álcool o sujeito se transporta para outro “estado mental” que o livra de toda dor e sofrimento. O alcoolismo se caracteriza pelo consumo descontrolado e constante do álcool, causando prejuízo da saúde física e mental do sujeito. É uma doença crônica e progressiva e está entre as doenças mentais que mais geram custos ao tratamento do mundo.

Cerca de 15% da população mundial pode ser dependente do álcool. Para ser considerado alcoólatra o sujeito deve apresentar como sintomas tolerância ao uso, abstinência quando não ingerir o álcool e perda do controle. O vício é um fator circular, no qual se inicia na busca de algo que possa preencher a falta de algo na vida do indivíduo e, à medida que utiliza a substância entorpecente, o indivíduo alcança esse preenchimento. Mas ao passar o efeito, o vazio retorna e cada vez mais forte. Então o indivíduo vai em busca de novamente preencher esse vazio com doses cada vez maiores causando o ciclo álcool-mal-estar-álcool.

Algumas doenças podem ser causadas pelo uso excessivo do álcool como Síndrome Wernicke-Korsakoff, uma síndrome neuropsiquiátrica grave, problemas cardiovasculares, hepatopatia, doenças gástricas, entre outras (KOBAYASHI; SILVA; FIAMENGHI, 2018).

Além das doenças físicas, o alcoolismo ainda afeta o estado psicológico do indivíduo, causando comportamentos desviantes dos socialmente aceitáveis, isolamento, brigas e conflitos familiares, entre outros (SANTOS *et al.*, 2017). Ainda como consequência do consumo exagerado pode se relatar: a queda na qualidade de vida, a visão distorcida sobre si, dificuldade de conseguir e se manter em algum emprego, e prejuízos financeiros são alguns dos problemas enfrentados pelos dependentes (RODRIGUES; KRINDGES, 2017).

Um grande facilitador do alastramento da doença é a forma como alcançar o álcool, ele é vendido em supermercados, padarias e pequenos mercados, além do preço ser muito acessível para os mais pobres. Aumentar os preços é uma forma de diminuir o alto consumo além disso, investir em publicidade educativa e tratamentos terapêutico podem ajudar no controle compulsório da doença (LIMA, 2017).

Para que o indivíduo consiga abandonar o vício é necessário que busque tratamento, porém, um grande obstáculo para o tratamento são as recaídas, pois a abstinência, em muitos casos, acaba por ser um fator muito forte que faz com que o alcoólatra não consiga se manter abstinido. Outra grande dificuldade para se manter sóbrio é o sentimento de solidão. Ninguém pode curar o vício do outro, a luta contra o álcool é pessoal, mas com o apoio do A.A. o indivíduo pode conseguir alcançar um sentimento de pertencimento, onde o apoio grupal de pessoas que passam pela mesma experiência faz com que ele tenha a percepção do “nós”, e que não está sozinho (NOGUEIRA; JUNIOR, 2018). Porém, Silva e Queiroz (2018) destacam que alguns sentimentos como a vergonha, a tristeza e a culpa podem ajudar o indivíduo em abstinência a não recair no uso do álcool.

2.3 A atuação do psicólogo no auxílio do tratamento ao alcoolismo

Como sabemos, a psicoterapia, principal prática do psicólogo, consiste em uma relação entre psicoterapeuta e paciente, onde o paciente com algum problema subjetivo busca uma forma de entender e resolver suas questões e o profissional, utilizando de técnicas específicas de comunicação, estimula o paciente a alcançar os resultados de acordo com seus próprios esforços. Com o processo terapêutico o indivíduo tende a ressignificar seus

pensamentos, aumentando o seu autoconhecimento e aprendendo novas formas de alcançar a satisfação individual (VAZ, 2017).

A partir da Reforma Sanitária e da criação do SUS no Brasil, a Psicologia ganhou espaço na área da saúde, tendo estabelecido que saúde não era apenas de ordem física, mas também de ordem mental e sociocultural. No que concerne o alcoolismo, o psicólogo é de fundamental importância no tratamento, pois, grande parte da causa da dependência é de ordem social e psicológica, nesse sentido a assistência desse profissional faz toda a diferença para o tratamento do indivíduo (SILVA; OLIVEIRA, 2018).

Num período em que o consumo elevado de drogas passou a ser visto como um problema de saúde, foram também criadas medidas para enfrentamento dessa problemática, que se relacionavam com a criminalização do uso e proibição de certas substâncias. Diante desse cenário, a partir de um olhar da saúde pública foram criadas novas legislações e espaços de tratamento e acolhimento para pessoas acometidas com esses problemas. Através da saúde pública e da inclusão do uso excessivo e desregrado de drogas ilícitas que se pensou a intervenção das políticas públicas que foram colocadas em prática novas formas de cuidado a esses indivíduos, e um deles foram os Centros de Atenção Psicossocial para usuários de Álcool e outras Drogas (CAPS AD).

O Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-ad), é um programa focado no atendimento dos dependentes de álcool e drogas para tratamento e desintoxicação. Nesses centros o paciente não fica internado mas pode ser atendido diariamente e conta com diversos profissionais, dentre eles o psicólogo, que trabalha no acompanhamento da saúde de todos os membros da família e na prevenção de doenças, com foco em reduzir os danos, e também de tratar e reabilitar os pacientes na sociedade (SILVA; OLIVEIRA, 2018).

O CAPS AD, de acordo com o que prevê a reforma psiquiátrica, é um serviço público, de atenção diária, que tem como foco além do tratamento dos usuários de drogas, a reinserção familiar, social e comunitária desses pacientes. O CAPS modifica o modelo de cuidado tradicional, mostrando uma outra maneira de lidar com o sofrimento mental e suas consequências. Os cuidados possibilitados aos seus usuários são feitos a partir de uma lógica comunitária, objetivando a atuação na própria comunidade onde vivem os pacientes e o que faz com que se amplie o processo de cuidado aos familiares.

Também são possibilidades de atuação do Psicólogo os grupos de Alcoólicos Anônimos. Dentro dos grupos de AA, o trabalho desse profissional pode ser feito a partir de aplicação de testes, palestras educacionais, reuniões de grupos para a discussão de temas

pertinentes ao tratamento, atividades em grupo, terapia individual ou em grupo, entre outras, que são de fundamental importância para a permanência do indivíduo no tratamento (REIS; SILVA; CASTRO, 2016).

Neste contexto, Rodrigues e Krindges (2017), afirmam que além do trabalho desenvolvido pelo sistema de saúde, o envolvimento da família é de fundamental importância no tratamento para que se possa alcançar bons resultados. Assim, o psicólogo pode auxiliar nas atividades do AA de diversas formas, inclusive atuando com a família, os coordenadores e o próprio adicto, visto que, a família é o principal meio de interação de um indivíduo, e a partir dela ele consegue se reestruturar na sociedade.

3 METODOLOGIA

Este estudo se classificou como uma pesquisa de campo, qualitativo e descritivo, pois teve como descrever como o trabalho do psicólogo pode auxiliar no tratamento do indivíduo em busca da abstinência através do grupo AA. A abordagem qualitativa permitiu analisar as questões subjetivas ao tema abordado. Ainda, este estudo adotou o método indutivo, uma vez que partiu de casos particulares para um entendimento geral da problemática proposta para o estudo (GIL, 2002).

Foram convidados 09 psicólogos que atendem ao critério de inclusão, que era atuar no tratamento do vício em álcool. O critério de exclusão foi atuar na área por menos de 2 anos. O contato com os participantes foi realizado através de ligações telefônicas e a partir dos primeiros participantes, foi solicitado a indicação de outros profissionais que se encaixassem nos critérios para participação nesta pesquisa, caracterizando assim o método bola de neve.

A coleta de dados se deu através de uma entrevista semiestruturada com 10 perguntas que buscaram abordar o trabalho no psicólogo junto às estratégias do AA e seus benefícios para os indivíduos. Devido às questões relativas à necessidade de isolamento social decorrente da pandemia de covid-19, não foi possível a realização das entrevistas de modo presencial, porém foram feitas a partir do envio de *e-mails*. Respeitando os preceitos éticos, a todos os entrevistados foi enviado, junto às perguntas da entrevista, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que garante o anonimato e cuidados éticos com as informações fornecidas. O TCLE foi aceito por todos os respondentes.

Os dados das entrevistas foram analisados através da Análise de Conteúdo de Bardin (2016), que se divide em etapas que exigem uma leitura profunda e repetitiva dos dados, de

modo a identificar padrões e repetições das falas, a fim de demonstrar os resultados em categorias temáticas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 9 psicólogos, 4 homens e 5 mulheres, que atendem a pacientes com a demanda do tratamento do alcoolismo. A idade destes profissionais variou entre 27 a 70 anos e o tempo de atuação variou entre 02 a 46 anos, tendo como tempo médio de 21 anos. Para garantir o sigilo quanto à identidade destes profissionais, neste trabalho os nomes foram substituídos por P1, P2, P3, assim por diante.

Quadro 1: perfil dos participantes da pesquisa

Nome Fictício	Idade	Sexo	Tempo de Atuação
P1	27	Masculino	2 anos
P2	39	Masculino	6 anos
P3	24	Feminino	10 anos
P4	30	Feminino	2 anos
P5	70	Masculino	36 anos
P6	30	Feminino	9 anos
P7	35	Feminino	12 anos
P8	64	Masculino	40 anos
P9	70	Feminino	46 anos

Fonte: dados da pesquisa

4.1 Fatores Multicausais da dependência alcoólica

A dependência alcoólica é um transtorno que afeta o indivíduo e todo o sistema ao seu redor, incluindo sua família, seus vínculos trabalhistas e amigos. Segundo Campos (2017) O alcoolismo afeta a vida dos indivíduos em diversos âmbitos, mas principalmente nos âmbitos familiar e profissional, pois pode demonstrar descompromisso com e irresponsabilidade com a família e o trabalho. Assim, o alcoolismo pode ser considerado uma questão que afeta tanto fisicamente quanto moralmente o indivíduo. Para se atuar junto a alcoolistas é preciso compreender o vício entender as causas deste transtorno (VASCONCELOS *et al.*, 2018). Segundo os entrevistados, os fatores que desencadeiam o

alcooolismo têm causas multifatoriais, sendo as principais os fatores sociais, genéticos e familiares.

“Podemos identificar três fatores muito importantes que são possíveis causadores, sendo eles: aspectos Genéticos, familiares e sociais.” (P2)

“Histórico familiar, questões biológicas e sociais.” (P3)

“De maneira ampla, podemos apontar o histórico de vida do sujeito, suas relações e os vínculos familiares, intercorrências profissionais, comorbidades psiquiátricas e também a predisposição genética.” (P6)

“A dependência alcoólica é multicausal. Na dimensão biológica com a propensão genética, na psicológica como a angústia e ansiedade. Na dimensão social como o fácil acesso às bebidas das alcoólicos e incentivo à socialização por meio do consumo.” (P4)

Em muitos casos, a causa inicial da busca pelo álcool pode ser uma busca por interação social, porém, segundo os entrevistados, os fatores psicológicos também devem ser considerados, pois as vivências e as formas como esses indivíduos são afetados por elas pode influenciar na manutenção do vício devido ao álcool permitir a fuga da realidade, a busca de um sentido, como foi observado pelos entrevistados:

“Na clínica, o uso abusivo/dependência apareceu, de acordo com as pessoas atendidas, por situações que causaram sofrimento mental e encontraram nesse uso abusivo, uma forma de lidar com a situação.” (P1)

“Busca de um sentido de existir.” (P5)

“Fatores psicológicos, histórico do uso na família, comorbidades psiquiátricas, conflitos internos e externos, entre outras. As causas são várias e diversas dependendo de cada sujeito, suas vivências e como elas o afetam no decorrer da sua vida.” (P7)

Segundo Valentin, Santos e Ribeiro (2017) a fuga da realidade é uma das principais causas pela busca do uso do álcool, pois, uma vez que o alcoólatra encontra na bebida uma forma de se livrar do sofrimento emocional vivido, sempre vai buscar este recurso para não enfrentar a realidade. Neste sentido, o fato de o álcool ser uma droga lícita, permite um fácil acesso a uma gama de produtos alcoólicos, auxiliando com que o usuário não tenha problemas em conseguir comprar e fazer seu uso em qualquer lugar, pois seu consumo é aceito socialmente (LIMA, 2017).

Valentin, Santos e Ribeiro (2017), em um estudo com 444 pessoas com síndrome de abstinência alcoólica, encontrou como principais causas da dependência alcoólica os aspectos psicológicos, emocionais e pessoais, como por exemplo a baixa autoestima, desmotivação,

sentimento de vazio, entre outros. Na pesquisa para esse trabalho foram ainda apontados o estresse, influências ambientais e das amizades, os problemas familiares e as preocupações, que corroboram a pesquisa realizada pelos autores citados. Comparando ambos os resultados, pode-se compreender que, mesmo entre os dependentes do álcool existe a compreensão de que as causas sociais e psicológicas são preponderantes para o uso do álcool, porém é notável que haja o desconhecimento acerca das causas biológicas e genéticas, uma vez que para tantos os entrevistados deste estudo alcançaram este conhecimento a partir do curso e estudo sobre o alcoolismo.

A problemática envolvida no consumo do álcool se dá a partir do abuso, pois tem consequências psicológicas como a desinibição, fuga da realidade, cognitivas como perda da atenção, motoras, afetando a coordenação e físicas que podem variar de sonolência a óbito (VASCONCELOS *et al.*, 2018). Além das consequências sociais que, como já exposto, afetam desde as questões familiares às questões de trabalho. Desta forma, é importante para o enfrentamento do vício e seu tratamento, que o indivíduo tenha apoio externo, seja ele família, grupal ou profissional.

4.2 O tratamento do alcoolismo e as contribuições da psicologia

O tratamento do alcoolismo deve ser realizado a partir da escuta do sujeito e o psicólogo é um profissional essencial neste processo (SILVA; OLIVEIRA, 2018). Segundo os entrevistados, quando o tratamento compreende as necessidades individuais e utiliza da redução de danos, tem como consequência uma boa adesão, uma vez que ao se retirar de uma vez o álcool, o indivíduo pode apresentar resistência e sofrimento, além da possibilidade de desenvolvimento de síndrome de abstinência. Na atuação clínica, os psicólogos relataram que no atendimento buscam articular a psicoterapia com grupos terapêuticos ou de apoio, como o AA, pois são uma boa alternativa para o tratamento dos alcoolistas, devido a possibilidade de se dividir a experiência e poder alcançar o apoio mútuo entre os pares.

“A abordagem de redução de danos preconizada pela saúde.” (P8)

“O psicólogo deve fazer uma boa anamnese do paciente em foco, após montar estratégias psicológicas que visem identificar os possíveis causadores da dependência e iniciar o tratamento com a prevenção de recaídas. Encaminhá-lo, se achar pertinente ao médico psiquiatra, para uma possível avaliação.” (P2)

“Vai depender do estágio em que o indivíduo se encontra. Muitos são capazes de encontrar a recuperação com a ajuda de um profissional, outros pacientes vão precisar de atendimento psiquiátrico aliado à psicoterapia, pela necessidade de

algum medicamento na fase inicial por causa da abstinência. E outros ainda vão precisar de hospitalização, quando a Síndrome de Abstinência for muito severa, podendo até trazer risco de morte. E também existem os indivíduos que ingressam direto no AA.” (P9)

Ainda sobre o tratamento do alcoolismo, é importante destacar que os entrevistados pontuaram a necessidade de o indivíduo querer ser tratado e ainda de se envolver os familiares e as pessoas que convivem com eles, pois, devido à questão social ser um forte fator para a manutenção do vício, deve ser observado e estimulado em prol do alcance dos objetivos do tratamento. É importante ainda, destacar que o tratamento mais eficiente é aquele no qual há a presença de uma equipe multidisciplinar, que pode acolher o sujeito em mais de um viés.

“Trabalho em equipe multidisciplinar, grupos terapêuticos, oficinas, centros de convivência e profissionalizantes a depender de cada caso. etc.” (P1)

“O Alcoolismo afeta e adoce também àqueles que convivem com o dependente. Portanto, o tratamento psicoterápico é indicado para todos. É importante que os membros da família aprendam sobre a doença e tomem conhecimento do que são atitudes facilitadoras, isto é, aquelas atitudes que ajudam o dependente a se manter na ativa, ao contrário do que se deseja. Também existem, além dos grupos de AA, os grupos de Al-Anon para Familiares e Amigos de Alcoólatras e Alateen para os filhos menores de idade.” (P9)

“Os modelos de tratamento mais adequados à dependência devem estar presentes uma equipe multiprofissional e ter um projeto terapêutico singular [...] O foco deve estar para além do uso de substâncias, mas também no estímulo à autonomia do sujeito e na reinserção familiar, social e comunitária.” (P4)

A equipe multidisciplinar é importante para o tratamento do alcoolismo. Dentro da equipe a atuação do psicólogo tem um papel fundamental, principalmente devido algumas das causas da dependência terem origens psicológicas e sociais e devido ao psicólogo conseguir, através de grupos, alcançar a família destes indivíduos (SILVA; OLIVEIRA, 2018). Além disso, no tratamento junto ao psicólogo o paciente tem a oportunidade de refletir sobre suas vivências e sobre os desdobramentos que o alcoolismo tem em sua vida, promovendo um tratamento individualizado e personalizado (VAZ, 2017).

4.2.1 As Políticas Públicas de Apoio ao Tratamento do Alcoolismo

O Brasil conta com políticas públicas de apoio ao tratamento do alcoolismo. Sendo o CAPS ad um dos principais locais de tratamento, porém o alcoolista pode encontrar na atenção primária apoio necessário para seu tratamento, junto à equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), que também conta com psicólogos. De

acordo com os entrevistados é importante que estas informações cheguem aos indivíduos para que tenham acesso.

“Deve-se alertar que não existe somente o AA para o tratamento do alcoolismo.” (P3)

“Existem diversas formas de tratamento da dependência alcoólica no que tange a política nacional sobre drogas e elas vão variar a partir da avaliação da necessidade, indicação e o desejo de cada sujeito. As principais são o acompanhamento da atenção básica (ESF/CS/equipe NASF), o serviço especializado CAPS, grupo AA e NA, comunidades terapêuticas e clínicas privadas.” (P6)

“Com a maioria dos pacientes uso o a articulação com as UBS, ESF, CRAS, NASF E CAPS.” (P5)

O CAPS ad faz parte da política brasileira de cuidado à saúde mental e ao mesmo tempo é especializada no tratamento de dependentes de álcool e drogas. O indivíduo com dependência alcoólica encontra no CAPS ad toda a assistência necessária para seu tratamento, pois a unidade conta com uma equipe multidisciplinar, grupos terapêuticos e pode frequentar diariamente se necessário (SILVA; OLIVEIRA, 2018). Desta forma, o CAPS ad se mostra uma boa opção para o tratamento do alcoolista e ainda um ponto de apoio para os usuários do grupo dos AA, pois o AA não conta obrigatoriamente com profissionais da saúde mental, já o CAPS, sim e alguns destes usuários necessitam de suporte psicológico e farmacológico.

4.3 O conhecimento dos psicólogos sobre o Alcoólicos Anônimos (AA)

Os AA é considerado um modelo terapêutico que busca a superação do alcoolismo (CAMPOS, 2017). O AA é uma instituição que auxilia os dependentes do álcool na busca e manutenção da abstinência. Em alguns casos, os pacientes com dependência alcoólica que são atendidos pelos psicólogos também frequentam o AA. Neste sentido seria importante que este profissional conheça como funciona o grupo, pois assim podem potencializar o tratamento, uma vez que o objetivo do grupo pode coincidir com os objetivos da terapia. Dos nove entrevistados, três deles apresentaram conhecimento superficial acerca do funcionamento do grupo e os demais apresentaram um maior conhecimento, inclusive com participação ativa nos grupos.

“Não conheço com exatidão a metodologia de intervenção. Penso que pode ser um instrumento facilitador para possíveis reflexões e de ajuda, mas que não substitui um acompanhamento de uma equipe de saúde.” (P1)

“Acerca de dois anos estou aprendendo um pouco mais através de relatos de usuários do CAPSad que também participam do grupo do AA. O grupo AA compõe um dos importantes espaços no suporte dos indivíduos alcoolistas.” (P4)

“Conheço a 40 anos.” (P5)

“Não tenho conhecimento teórico para opinar sobre o AA.” (P8)

“Deve ser entorno 20 anos. Gosto do programa 12 passos, acho eficaz a metodologia é simples e bem objetiva. Porém só funciona quando o sujeito entende e pratica, claro que associado sempre a presença do mesmo nos grupos, pois esses modelos de acompanhamento o próprio adicto precisa querer a mudança e com muito apoio da família.” (P2)

“Conheço o trabalho de Alcoólicos Anônimos desde 1987. O Psicólogo pode acompanhar o paciente que frequenta o AA, trazendo os 12 passos para a sua vida cotidiana, ou seja, ajudando o indivíduo a pensar no que deveria ser modificado, ampliado, criado na sua realidade, para conseguir se manter em recuperação. Considero o programa de AA, de suma importância no processo de recuperação das pessoas que ali buscam alívio e entendimento sobre a sua doença.” (P9)

Estas afirmações demonstram que os psicólogos da cidade de Sete Lagoas têm um conhecimento sobre o funcionamento do AA e as formas como este grupo ajuda aqueles que frequentam suas reuniões. Porém, notou-se que a participação efetiva destes profissionais junto a estes grupos é pouca. Segundo Reis, Silva e Catro (2016) o psicólogo pode atuar junto ao AA tanto nas reuniões em grupo, quanto na atenção individual dos participantes, potencializando ainda mais o trabalho do grupo e os resultados alcançados. Porém, como é apontado pelas entrevistas e ainda pela experiência da pesquisadora, não há uma atuação efetiva de psicólogos nos grupos de Alcoólicos Anônimos, o que pode trazer uma dificuldade para uma melhor evolução dos usuários que participam desses grupos. A participação de um profissional da Psicologia nesses encontros poderia possibilitar uma evolução mais assertiva quanto à orientação mais assertiva quanto uso dos 12 passos para a manutenção da sobriedade e ainda orientação dos familiares no apoio e na reinserção desses usuários tanto no próprio ambiente familiar quanto nas diversas relações sociais que os mesmos perdem com o adoecimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho buscou compreender como o profissional psicólogo pode auxiliar os dependentes no seu tratamento, garantindo a sua abstinência concreta, e permanência nos grupos de apoio, na cidade de Sete Lagoas – MG. Como resultados, pode-se perceber que, mesmo não atuando diretamente no trabalho proposto pelo AA, o psicólogo é o profissional mais indicado para o auxílio e acompanhamento destes indivíduos, uma vez que os atende de

forma integral, considerando suas necessidades físicas, psíquicas e sociais, alcançando assim o objetivo deste trabalho. Atuando de forma direta nos no tratamento individual, bem como no trabalho com os familiares, o profissional de Psicologia torna seu trabalho mais eficiente para o tratamento do alcoolismo.

Percebeu-se ainda que, para além de palestras e elaboração de material didático, o psicólogo pode auxiliar de forma muito mais ampla, integrando o grupo, o indivíduo e a família neste tratamento. Desta forma, a hipótese deste trabalho foi confirmada, uma vez que este atendimento pode auxiliar no processo do abandono do vício e da reincidência social desses sujeitos.

Este trabalho se limitou a estudar atuação de psicólogos da cidade de Sete Lagoas junto a indivíduos que frequentam o AA e teve como dificuldades a impossibilidade de entrevistar os psicólogos de forma presencial, tendo em vista as normas de distanciamento social impostas pela pandemia da Covid 19 durante o período da pesquisa, e também de encontrar um número maior de participantes, uma vez que não há muitos profissionais que atuam junto a estes grupos na cidade. Assim, para futuras pesquisas, sugere-se que se pesquisem junto aos coordenadores dos grupos de Alcoólicos Anônimos as necessidades de inserção de profissionais técnicos nos encontros do grupo de AA e como a psicologia pode auxiliar para a melhoria dessa proposta de tratamento.

REFERÊNCIAS

AA, Alcoólicos Anônimos. **Os doze passos**. 2021. Disponível em: <<https://www.aa.org.br/informacao-publica/principios-de-a-a/os-passos>>. Acessos em: 12 de out. 2021.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BOTELHO, P. B.; SOUZA, A. S.; MEIRA, E. C.; SANTOS, V. T. C.; COSTA, L. C.; VIEIRA, L. O.; RODRIGUES, V. P.; MEIRA, L. C. Memory of men about living with alcohol consumption. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, 2020. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4888/4271>>. Acessos em: 12 de out. 2020. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4888>

CAMPOS, E. A. Etnografia na pesquisa em saúde: alcoolismo, doença e significado em um grupo de alcoólicos anônimos. **Investigação Qualitativa em Ciências Sociais**. Investigación Cualitativa en Ciencias Sociales, Vol. 3. Disponível em: <<https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1427/1384>>. Acessos em: 24 de set. 2020.

COSTA, R. M. L.; DANZIATO, L. A invenção dos Alcoólicos Anônimos: alcoolismo e subjetivação. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 70, n. 3, p. 21-34, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000300003&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em: 19 de out. 2020.

GIL, A C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4.ed – São Paulo: Atlas, 2002.

KOBAYASHI, M.; SILVA, M. C. R.; FIAMENGHI-JR, G. A. Álcool como sintoma: histórias de vida de dependentes. **Perspectivas Em Psicologia**, v. 22, n. 2, 2018. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/perspectivasempsicologia/article/view/46561>>. Acessos em: 07 de set. 2020. <https://doi.org/10.14393/PPv22n2a2018-08>

LIMA, F. A. **Política Pública de saúde do trabalhador: o programa de atendimento integral ao alcoolista e outros dependentes químicos da Universidade Federal da Paraíba**. (Tese) Mestrado em Políticas públicas, gestão e avaliação de educação superior. Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/9345/2/arquivototal.pdf>>. Acessos em: 19 de out. 2020.

NOGUEIRA, D. M. M.; JÚNIOR, A. G. C. Alcoólicos Anônimos e a Recaída: Análise à Luz da Experiência Elementar. **Psicologia em Revista**, v. 24 n. 2, 2018. Disponível em: <<http://200.229.32.43/index.php/psicologiaemrevista/article/view/9537>>. Acessos em 03 de out. 2020.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018**. Resumen OPS/NMH/19-012. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acessos em: 13 de set. 2020.

PIRES, S. D. Os pressupostos teóricos da psicologia subjacentes à terapia leiga e suas formas de institucionalização. **Perspectivas em psicologia**. v. 22, n. 1, pp. 99-120, Jan/Jun, 2018. Disponível em: <<http://200.19.146.79/index.php/perspectivasempsicologia/article/view/43010/22468>>. Acessos em: 13 de out. 2020.

REIS, S.; SILVA, A. C.; CASTRO, F. V. Alcoólicos anônimos. **International Journal of Developmental and Educational Psychology** vol. 2, núm. 1, 2016, pp. 375-383. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851777038>>. Acessos em: 19 de out. 2020.

RODRIGUES, G.; KRINDGES, C. A. Consequências psicossociais atreladas ao consumo precoce de bebida alcoólica. **Revista de psicologia da IMED**. v. 9, n. 2, 2017. Disponível em: <<https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/2087>>. Acessos em: 07 de set. 2020.

SANTOS, C. E. M., MEDEIROS, F. A., BUZO, J. A. M., BARBOSA, M. F. A., & SANTOS, B. A. Representações de alcoolistas sobre a história de envolvimento com o álcool. **Archives Of Health Investigation**, v. 6, n. 1, 2017. Disponível em: <<https://archhealthinvestigation.com.br/ArchHI/article/view/1775>>. Acessos em: 15 de out. 2020. <https://doi.org/10.21270/archi.v6i1.1775>

- SILVA, S. C. S.; OLIVEIRA, J. A. P. Dependência do álcool na terceira idade: Causas, consequências e desafios para a família e profissionais da área da psicologia. **Rev. Psicol Saúde e Debate**. Dez., 2018:4(3):46-59. Disponível em: <<http://www.psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/V4N3A5/256>>. Acessos em: 12 de out. 2020.
- SILVA, R. E.; QUEIROZ, S. S. A motivação para a interrupção ou uso de crack em gestantes e puérperas. **Revista Subjetividades**, Fortaleza, 18(3): 39-50, dezembro, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/rmes/article/view/6510/pdf>>. Acessos em: 13 de set. 2020.
- SOBRAL, G. S.; JUNIOR, M. G. O.; PEREIRA, G. F. B.; SOUZA, A. M. M.; HERNANDES, R. S. Novas Histórias: as Trajetórias do Movimento Alcoólicos Anônimos. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 5, p. 15075-15091 set./out. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/18689/15053>>. Acessos em: 07 de Out. 2020.
- SOUZA, G. T. JERONIMO, R. N. T. Alcoólicos anônimos (aa) no acompanhamento terapêutico de dependentes de álcool e outras drogas. **Revista de Iniciação Científica**, Criciúma, v. 15, n. 1, 2017. Disponível em: <<http://periodicos.unesc.net/iniciacaoocientifica/article/view/2373/3488>>. Acessos em: 19 de out. 2020.
- VALENTIM, O. S.; SANTOS, C.; RIBEIRO, J. P. Grupos de autoayuda: percepción de la gravedad del alcoholismo, salud física y mental. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. spe5, p. 93-97, ago. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602017000200016&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em: 21 de out. 2020. <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0174>.
- VASCONCELOS, R. M.; COSTA, H. A.; CARVALHO, N. C. C.; SANTO, S. G. E.; MIRANDA, T. N. B.; ARAÚJO, T. S.; PAULA, P. P. Álcool e outras drogas na perspectiva da política de redução de danos. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, n. 5, jan./jun. 2018. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/download/15984/13000>>. Acessos em: 30 de set. 2020.
- VAZ, A. M. C. D. M. O processo terapêutico na psicoterapia psicodinâmica e psicoterapia cognitivo comportamental segundo o “psychotherapy process q-sort (pqs)”: diferenças e semelhanças de ambas abordagens. **Psicologia.pt**, fevereiro De 2017. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/teses/textos/TE0023.pdf>>