

Indicadores clínicos do diagnóstico de enfermagem processos familiares disfuncionais em alcoolistas: revisão integrativa

Clinical indicators of the dysfunctional family processes nursing diagnosis in alcoholics: an integrative review

Indicadores clínicos del diagnóstico de enfermería "procesos familiares disfuncionales en alcohólicos": revisión integrativa

Suzana de Oliveira Manguieira¹, Ana Fátima Carvalho Fernandes²,
Ana Karina Bezerra Pinheiro³, Marcos Venícios de Oliveira Lopes⁴

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, nível Doutorado, da Universidade Federal do Ceará (UFC). Professora Assistente da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Vitória de Santo Antão, PE, Brasil. E-mail: suzanaom@hotmail.com.

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Associada da UFC. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: afcana@ufc.br.

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Associada da UFC. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: anakarinaufc@hotmail.com.

⁴ Enfermeiro, Doutor em Enfermagem. Professor Associado da UFC. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: marcos@ufc.br.

RESUMO

O alcoolismo é um problema de saúde pública que afeta tanto ao indivíduo quanto à sua família, e necessita da assistência de enfermagem. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de investigar as evidências científicas acerca das características definidoras do diagnóstico de enfermagem nos processos familiares disfuncionais em alcoolistas. A busca nas bases de dados LILACS, PubMed, Scopus e CINAHL, por meio do cruzamento dos descritores alcoolismo/*alcoholism*, enfermagem/*nursing* e família/*family*, resultou em treze artigos. As características definidoras comportamentais mais comuns foram abuso de álcool e abuso verbal; as de papéis e relacionamentos foram problemas conjugais e problemas econômicos; e as de sentimentos foram depressão e insegurança. O estudo identificou, ainda, características presentes na família alcoolista não constantes na NANDA Internacional. Estes achados contribuem para direcionar o enfermeiro no julgamento clínico e apontam para a necessidade de maiores estudos com vistas a analisar e validar o diagnóstico.

Descritores: Alcoolismo; Diagnóstico de Enfermagem; Enfermagem; Família; Relações Familiares.

ABSTRACT

Alcoholism is a public health problem that affects the alcoholic and his/her family, and, thus, requires nursing care. An integrative literature review was performed with the objective to investigate the scientific evidence regarding the defining characteristics of the nursing diagnosis *dysfunctional family processes* in alcoholics. The search on the LILACS, PubMed, Scopus and CINAHL databases, by crossing the keywords *alcoolismo/alcoholism*, *enfermagem/nursing* and *família/family*, resulted in thirteen articles. The most common defining behavioral characteristics were alcohol abuse and verbal abuse, those of roles and relationships were conjugal problems and economic problems, and those of feelings were depression and insecurity. The also study identified characteristics present in the alcoholic family that are not listed on NANDA International. These findings help guide nurses in the clinical judgment and point at the need for more studies with a view to analyzing and validating the diagnosis.

Descriptors: Alcoholism; Nursing Diagnosis; Nursing; Family; Family Relations.

RESUMEN

El alcoholismo es un problema de salud pública que afecta al individuo y su familia, y necesita atención de enfermería. Se realizó revisión integrativa de la literatura objetivando investigar evidencias científicas acerca de las características definitorias del diagnóstico de enfermería "procesos familiares disfuncionales en alcohólicos". La búsqueda en las bases de datos LILACS, PubMed, Scopus y CINAHL mediante entrecruzamientos de los descriptores alcoholismo/*alcoholism*, enfermería/*nursing* y familia/*family* arrojó trece artículos. Las características definitorias comportamentales más comunes fueron abuso de alcohol y abuso verbal, las de roles y relaciones fueron problemas conyugales y problemas económicos, y las de sentimientos fueron depresión e inseguridad. El estudio identificó también características presentes en la familia alcohólica que no constan en la NANDA Internacional. Estos hallazgos contribuyen a dirigir al enfermero en el juicio clínico y expresan la necesidad de mayores estudios apuntando a analizar y validar el diagnóstico.

Descriptores: Alcoolismo; Diagnóstico de Enfermería; Enfermería; Família; Relaciones Familiares.

INTRODUÇÃO

O alcoolismo é considerado um importante problema de saúde pública. Trata-se de uma doença crônica que atinge não apenas o dependente, mas também os familiares que convivem com ele. As interações entre os membros da família são comprometidas de modo significativo quando existe um dependente de álcool⁽¹⁾. Com o surgimento e a consolidação do alcoolismo no ambiente familiar, inúmeras dificuldades são enfrentadas, pois o cotidiano pode ser caótico, marcado por inconsistência e fragilidade nas relações afetivas, de modo a distanciar emocionalmente os seus membros. A família torna-se fragmentada, deteriorada, com conflitos e crises frequentes, além da possibilidade de seus membros sofrerem com a violência doméstica. Entretanto, a família é enxergada apenas como coadjuvante no tratamento do alcoolista, ao invés de uma entidade que necessita de cuidados tanto quanto ele⁽²⁾.

Ao considerar que toda a família é afetada, emerge a necessidade de identificar e validar as evidências que caracterizam as disfunções dos processos familiares causadas pelo alcoolismo e suas formas de manifestação, de modo a propor estratégias eficazes de prevenção e recuperação dos transtornos familiares gerados pelo consumo do álcool. Na sistematização da assistência de enfermagem a alcoolistas, destaca-se o diagnóstico de enfermagem Processos familiares disfuncionais, definido como uma desorganização crônica das funções psicossociais, espirituais e fisiológicas na família, o que gera conflitos, negação de problemas, resistência à mudanças, resolução ineficaz de problemas e crises autoperpetuadas⁽³⁾. Na prática clínica, o enfermeiro identifica a presença do diagnóstico por meio da avaliação de seus indicadores clínicos, denominados pela NANDA Internacional como características definidoras. O referido diagnóstico conta com 115 características definidoras, distribuídas entre características comportamentais, de papéis e relacionamentos e de sentimentos⁽³⁾.

O elevado número de características definidoras do diagnóstico Processos familiares disfuncionais é um fator que pode dificultar a sua identificação correta pelo enfermeiro. Devido à relevância do diagnóstico para o cuidado a pacientes alcoolistas, se faz necessário compreender seus elementos. Neste contexto, a Prática Baseada em Evidência (PBE) contribui para a acurácia diagnóstica, visto que busca resultados de pesquisas que

Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2013 jul/set;15(3):819-28. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i3.17766>. doi: 10.5216/ree.v15i3.17766.

indiquem essa validade, no intuito de minimizar as lacunas existentes entre os avanços científicos e a prática clínica⁽⁴⁾. Entretanto, a carência de estudos sobre os conceitos diagnósticos é grande e limita os achados de evidências fortes que sustentem a prática diagnóstica na Enfermagem. Neste sentido, é importante a realização de estudos que demonstrem validade das relações entre as manifestações dos indicadores clínicos e os diagnósticos de enfermagem.

Com vistas a contribuir com a prática clínica, de modo a auxiliar o enfermeiro no processo de raciocínio diagnóstico, o estudo teve como objetivo investigar as evidências disponíveis na literatura acerca das características definidoras do diagnóstico de enfermagem Processos familiares disfuncionais em alcoolistas.

MÉTODO

Para o alcance do objetivo proposto, foi realizada uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa da literatura é um dos métodos de pesquisa utilizados na PBE, por possibilitar a incorporação das evidências na prática clínica. Esse método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, de modo a contribuir para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado⁽⁵⁾.

A revisão integrativa perpassou pelas seguintes etapas: estabelecimento da questão de pesquisa e objetivos da revisão integrativa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra), definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise dos resultados, interpretação e discussão dos resultados e a última etapa foi constituída pela apresentação da revisão⁽⁵⁾.

Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: quais as evidências científicas acerca das características definidoras do diagnóstico de enfermagem Processos familiares disfuncionais em alcoolistas?

A seleção dos artigos foi realizada a partir da busca nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed (*Public/Publish Medline*), Scopus e CINHALL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*). Foram utilizados como palavras-chave os descritores

controlados: alcoolismo, enfermagem e família e *alcoholism, nursing e family* e utilizou-se o operador booleano AND.

Os critérios de inclusão dos artigos definidos para esta revisão integrativa foram: ser artigo completo de pesquisa; estar publicado nos idiomas português, inglês ou espanhol; estar disponível eletronicamente; retratar características definidoras do diagnóstico de

enfermagem Processos familiares disfuncionais em alcoolistas.

A busca foi realizada pelo acesso *online*, por meio do acesso remoto ao portal de periódicos da CAPES, no mês de maio de 2013. A busca na base de dados LILACS resultou em nenhum artigo. A amostra final foi constituída por 13 artigos (Tabela 1).

Tabela 1: Seleção dos artigos de pesquisa nas bases de dados após avaliação inicial. Recife, PE, 2013

Avaliação	PubMed	Scopus	CINAHL	Total
Produção encontrada	74	95	15	184
Repetidos	-	29	04	33
Não é pesquisa	03	05	02	10
Não está publicado em português, inglês ou espanhol	04	08	-	12
Não está disponível eletronicamente	13	16	-	29
Não aborda a temática do estudo	50	31	06	87
Total selecionado	04	06	03	13

Para a coleta de dados, foi utilizado um instrumento que contemplou dados de identificação do artigo original, características metodológicas do estudo, avaliação dos indicadores clínicos presentes em famílias alcoolistas, a correlação destes com as características definidoras do diagnóstico de enfermagem Processos familiares disfuncionais em alcoolistas e a classificação destas em comportamentais, de papéis e relacionamentos e sentimentos.

Dentre os 13 artigos selecionados, quatro são de pesquisa quantitativa e nove de pesquisa qualitativa, publicados entre os anos de 1996 a 2012. Os artigos selecionados foram submetidos a uma leitura criteriosa em que foram identificados e listados os indicadores clínicos presentes na família alcoolista, as quais constituíram o banco de dados deste estudo.

Os indicadores clínicos foram submetidos a um processo de normalização dos termos, primeiro em relação a gênero, número e flexão verbal ou nominal, por exemplo: expressões como “deprimida”, “deprimidos”, “deprime” foram normalizadas como “depressão”, por ser uma característica definidora que está presente na NANDA Internacional. Depois, os dados foram submetidos a um segundo processo de normalização, que considerou os indicadores que são sinônimos, por exemplo: expressões como “problemas financeiros”, “dificuldades econômicas”, “falta de dinheiro” foram normalizadas como “problemas econômicos”, por ser uma característica definidora presente na taxonomia.

Ao final deste processo, o banco de dados resultou em 89 indicadores clínicos, dos quais 50 constavam na taxonomia como características definidoras do diagnóstico de enfermagem Processos familiares disfuncionais. As características presentes na taxonomia foram distribuídas em tabelas e categorizadas de acordo com a NANDA Internacional em comportamentais, de papéis e relacionamentos e de sentimentos. A apresentação dos resultados e a discussão dos dados obtidos foram feitas de forma descritiva, de modo a possibilitar a avaliação da utilização da revisão integrativa, a fim de atingir o objetivo proposto.

RESULTADOS

A síntese dos artigos selecionados para análise (N=13), com a distribuição das evidências encontradas é apresentada no Quadro 1.

Quadro 1: Síntese dos artigos selecionados para a revisão integrativa

Título do Artigo	Objetivo	Tipo de estudo	Evidências encontradas
1. Gender differences in associations between parental problem drinking and early adolescents' Internet addiction ⁽⁶⁾ .	Examinar as diferenças de gênero entre pais que têm problemas com álcool e o vício em internet no começo da adolescência.	Quantitativo (transversal).	Problemas físicos, psicológicos, sociais, legais, econômicos e espirituais na vida individual, familiar e social; crianças com problemas sociais, comportamentais, emocionais e mentais, tais como: desvio de conduta, hiperatividade, baixa autoestima, ansiedade, depressão, impulsividade e agressão e vício de crianças do sexo masculino em internet.
2. A experiência de cuidar da mulher alcoolista na família ⁽⁷⁾ .	Investigar as práticas de cuidados desenvolvidas pela família à mulher alcoolista e conhecer a percepção desta em relação aos cuidados que recebe.	Qualitativo (estudo de caso).	Ruptura nas relações familiares; sentimentos ambivalentes; perda da confiança, respeito e credibilidade; conflitos; negação; vergonha; descuido do lar; negligência dos cuidados aos membros da família; sobrecarga emocional; relações de afeto perturbadas; discussões e desentendimentos.
3. Alcoolismo no contexto familiar: um olhar fenomenológico ⁽²⁾ .	Conhecer o significado, para a família, de conviver diariamente com um membro alcoolista.	Qualitativo (estudo fenomenológico).	Conflitos, cotidiano caótico, isolamento, violência doméstica, desentendimentos familiares, deterioração nos relacionamentos familiares, negligência, relações familiares prejudicadas, dependência financeira, ansiedade, confusão, diminuição/ dano à autoestima, dano à identidade, sentimento de impotência, desconfiança, infelicidade, desvalorização, medo, inconsistência/ fragilidade nas relações afetivas, distanciamento emocional, fragmentação da família, crises existenciais, diversas formas de violência, infidelidade conjugal, angústia, briga, agressividade, dano ao desenvolvimento, insultos, humilhação, omissão de carinho, violência naturalizada, dependência emocional, alienação, predisposição para filhos tornarem-se alcoolistas, filhos com filhos com dificuldade de comunicação e distúrbio do comportamento.
4. Evaluación del uso de alcohol por familias de la periferia de Guayaquil en Ecuador, por estudiantes de enfermería ⁽⁸⁾ .	Apresentar o perfil socioeconômico e demográfico e as características do uso de álcool das famílias avaliadas durante a disciplina de Enfermagem Familiar e Comunitária.	Quantitativo (transversal).	Discussões, desemprego, problemas conjugais e predisposição para filhos tornarem-se alcoolistas.
5. The effect of an anger management program for family members of patients with alcohol use disorders ⁽⁹⁾ .	Testar um programa estruturado de enfermagem para manejo da raiva para os familiares de pacientes com transtornos pelo uso de álcool.	Quantitativo (estudo caso-controle).	Desemprego, pobreza, ansiedade, depressão, violência, fuga, divórcio, desgosto, raiva e frustração.
6. Significados do consumo do álcool em famílias de uma comunidade pobre venezuelana ⁽¹⁰⁾ .	Interpretar significados do consumo de álcool em famílias de uma comunidade pobre venezuelana.	Qualitativo (estudo etnográfico).	Uso de drogas, brigas, infidelidade, problemas econômicos, medo, vulnerabilidade, mudança de personalidade, agressividade, acidentes, violação de padrões de conduta, doenças físicas (mal-estar, vômitos, tremores, dor de cabeça, cirrose, tontura, desequilíbrio...), predisposição para filhos tornarem-se alcoolistas, as ocasiões especiais da família são centradas no álcool.
7. Repercussões do alcoolismo nas relações familiares: estudo de caso ⁽¹¹⁾ .	Identificar as repercussões do alcoolismo nas relações familiares, e por meio do gerenciamento de casos, incentivar o resgate dessas relações.	Qualitativo (estudo de caso).	Conflito interpessoal, violência doméstica, inadequação parental, abuso infantil (físico e sexual), negligência infantil, doenças físicas, discussão, desemprego, agressão, distanciamento dos filhos, relacionamentos prejudicados, problemas econômicos, desconhecimento da rotina da casa, indiferença da família, conflito interpessoal, divórcio e problemas legais.

Título do Artigo	Objetivo	Tipo de estudo	Evidências encontradas
8. Alcohol dependence and depression: advance practice nurse interventions ⁽¹²⁾ .	Identificar dependência do álcool, depressão e suas comorbidades como problemas de saúde comuns nos Estados Unidos. Enfatizar as intervenções da prática avançada de enfermagem para os indivíduos e suas famílias que sofrem com a dependência de álcool e depressão.	Qualitativo (estudo de revisão).	Impacto no crescimento e desenvolvimento de crianças, baixo rendimento acadêmico de filhos, disfunções nas relações, problemas emocionais, dificuldade de comportamento, doença física, desemprego, divórcio, violência conjugal, acidente automobilístico, depressão, risco de suicídio, predisposição para filhos tornarem-se alcoolistas.
9. All in the family: resources and referrals for alcoholism ⁽¹³⁾ .	Enfatizar a família como unidade de tratamento quando o membro é alcoolista. Discutir o impacto do alcoolismo na família. Identificar recursos e avaliar referenciais para o cuidado primário de enfermagem para pacientes e familiares e melhorar resultados e funcionamento familiar.	Qualitativo (estudo de caso e revisão de literatura).	Divórcio, isolamento social, abuso de outra substância além do álcool, depressão, doenças físicas, conflito crescente, falta de coesão, baixa capacidade de resolução de problemas, comunicação hostil/ prejudicada, confusão de papéis, troca de papéis, não cumprimento de seus papéis/ delegar a outros, hierarquia distorcida, problemas físicos e comportamentais de crianças, baixa autoestima, baixo rendimento escolar, abandono da escola, risco de suicídio, gravidez na adolescência, negligência física e emocional, abuso físico, sexual e verbal, violência conjugal física e verbal, desconfiança, planejamento familiar alterado, rotina familiar alterada, deslealdade, negação de sentimentos e isolamento.
10. Clinical validation of characteristics of the alcoholic family ⁽¹⁴⁾ .	Validar, a partir da perspectiva do cliente e da família, as características definidoras do diagnóstico de enfermagem processos familiares alterados: alcoolismo. Identificar informações demográficas, familiares e tratamentos selecionados por clientes e membros da família.	Quantitativo (estudo de validação).	Abuso de álcool, perda do controle de beber, negação de problemas, dependência de nicotina, comunicação prejudicada, expressão de raiva inapropriada, comportamentos permissivo, incapacidade de suprir as necessidades emocionais dos membros, incapacidade de expressar ou aceitar vasta gama de sentimentos, autocrítica rígida, infelicidade, mágoa, culpa, impotência, frustração, tensão, emoções reprimidas, solidão, desconfiança, raiva, ansiedade, insegurança, isolamento emocional, autoestima diminuída, angústia, desesperança e mau humor.
11. Self-resolution of alcohol problem as a process of investing an re-investing in self ⁽¹⁵⁾ .	Analisar o processo de autorresolução a partir de experiências de autorresolução bem sucedidas e seus fatores associados.	Qualitativo (estudo exploratório).	Problemas de saúde, desemprego, acidentes automobilísticos, culpa, problemas econômicos e risco de suicídio.
12. Perceptions of adolescents living with parental alcoholism ⁽¹⁶⁾ .	Explorar e entender a experiência do alcoolismo parental a partir da perspectiva de adolescentes.	Qualitativo (estudo descritivo e exploratório).	Estresse, alterações de papéis da família, deficiência no desenvolvimento de filhos, vergonha, medo, raiva, insegurança, negação de problemas, negligência, constrangimento, rejeição, abandono, abuso verbal, mentiras, punição, depressão, risco de suicídio, desrespeito, não ser amado, insegurança, negação de problemas, culpa, desamparo, desesperança e constrangimento.
13. Navajo elderly people in a reservation nursing home: admission predictors and culture care practices ⁽¹⁷⁾ .	Identificar eventos primários e circunstâncias do cuidado de enfermagem domiciliar. Identificar os princípios de cuidado culturalmente sensíveis e a prática da enfermagem em domicílio.	Qualitativo (estudo etnográfico).	Insegurança e abuso físico de filhos.

As evidências encontradas na literatura, após o processo de normalização e cruzamento com as características definidoras apresentados na NANDA Internacional, foram categorizadas em características definidoras comportamentais, de papéis e relacionamentos e de sentimentos. A Tabela 2 apresenta

as características definidoras comportamentais mencionadas na literatura. As mais citadas foram o abuso verbal e incapacidade de suprir as necessidades de segurança da família, esta decorrente, principalmente, do desemprego.

Tabela 2: Distribuição de artigos por características definidoras comportamentais. Recife, PE, 2013.

Características definidoras comportamentais	N	%
Abuso verbal	09	69,23
Incapacidade de satisfazer as necessidades de segurança dos membros da família	06	46,15
Negação de problemas	05	38,46
Conflito crescente	04	30,76
Comunicação prejudicada	04	30,76
Isolamento social	04	30,76
Dificuldades com as transições dos ciclos de vida	04	30,76
Distúrbios no desempenho escolar em crianças	03	23,07
Abuso de drogas	02	15,38
Dependência de nicotina	02	15,38
Expressão de raiva inapropriada	02	15,38

Além das características apresentadas na Tabela 2, foram encontradas outras características definidoras comportamentais, porém, mencionadas em apenas uma vez, são elas: as ocasiões especiais da família são centradas no uso de substâncias (álcool), autocrítica muito rígida, caos, doenças físicas relacionadas ao estresse, incapacidade de expressar ou aceitar vasta

gama de sentimentos, incapacidade de suprir as necessidades emocionais de seus membros e mentiras.

Na Tabela 3, a seguir, são apresentadas as características definidoras de papéis e relacionamentos. Observa-se que os problemas conjugais são os mais frequentes, dentre os quais, violência conjugal (verbal e física), abuso sexual e divórcio foram os mais relatados na literatura.

Tabela 3: Distribuição de artigos por características definidoras de papéis e relacionamentos. Recife, PE, 2013.

Características definidoras de papéis e relacionamentos	N	%
Problemas conjugais	08	61,53
Problemas econômicos	07	53,84
Obrigações negligenciadas	05	38,46
Dinâmicas familiares perturbadas	03	23,07
Deterioração nos relacionamentos familiares	03	23,07
Falta de coesão	02	15,38
Função de papel alterada	02	15,38

A Tabela 4, a seguir, apresenta as características definidoras de sentimentos, dentre as quais, as mais frequentes foram depressão e insegurança.

Tabela 4: Distribuição de artigos por características definidoras de sentimentos. Recife, PE, 2013.

Características definidoras de sentimentos	N	%
Depressão	05	38,46
Insegurança	05	38,46
Ansiedade	04	30,76
Baixa autoestima crônica	04	30,76
Desconfiança	04	30,76
Raiva	03	23,07
Culpa	03	23,07
Medo	03	23,07
Vergonha	03	23,07
Angústia	02	15,38
Desesperança	02	15,38
Frustração	02	15,38
Infelicidade	02	15,38
Não ser amado	02	15,38

Além das características definidoras de sentimentos listadas na Tabela 4, também foram mencionadas apenas uma vez, as seguintes: abandono, confusão, desvalorização, emoções reprimidas, falta de identidade, isolamento emocional, rejeição, solidão, tensão e vulnerabilidade.

Destaca-se que a literatura evidenciou indicadores clínicos do alcoolismo no contexto familiar que não constam na NANDA Internacional, a saber: doenças físicas (46,15%) que, embora ocorram no indivíduo, afetam a família; predisposição para os filhos tornarem-se alcoolistas (38,46%), risco de suicídio (38,46%) e características mencionadas em 15,38% dos artigos: agressão física, agressão física e sexual dos filhos, além de outras que foram apontadas apenas uma vez.

A literatura destaca ainda os acidentes automobilísticos como problema decorrente do alcoolismo que, como consequência, pode gerar transtorno no ambiente familiar, visto que o acidentado necessita de cuidados prestados pelos membros da família, ausenta-se do trabalho e ainda há os prejuízos financeiros.

DISCUSSÃO

O consumo de bebida alcoólica pode ser considerado um processo natural, que se faz presente na interação com amigos e celebração de datas comemorativas, por promover uma sensação de bem-estar. Entretanto, quando este consumo é abusivo, passa a ser compreendido como um problema no contexto familiar e social, pois os limites são ultrapassados e o indivíduo alcoolizado pode desenvolver uma conduta agressiva⁽¹⁰⁾.

A característica definidora comportamental apontada nos resultados com maior frequência foi o abuso verbal. Os comportamentos agressivos têm uma íntima relação com o consumo exagerado de álcool. Estudo indica que o consumo de álcool pode provocar comportamentos violentos acima do que é considerado accidental. Quando embriagadas, muitas pessoas têm dificuldades para lidar com as adversidades, sobrestimam seu poder, aceitam correr mais riscos e respondem com maior agressividade às provocações. Tal comportamento exacerba elementos de conflitos presentes, principalmente, na socialização masculina e ocasiona brigas pela honra, por lealdade, por frustração ou, simplesmente, é uma forma a mais de se divertir. É válido ressaltar que a relação do álcool com a violência

manifesta-se, sobretudo, em estados de intoxicação etílica, não necessariamente no dependente do álcool⁽¹⁸⁾.

A dependência do álcool gera problemas que vão além do estado de embriaguez, como danos físicos, sociais e familiares. Dentre estes danos, destaca-se o desemprego, o qual é apontado como um dos principais problemas enfrentados pela família alcoolista, visto que interfere na capacidade de suprir as necessidades de segurança de seus membros e desencadeia problemas econômicos. Esta foi a segunda característica definidora comportamental mais frequente identificada na literatura. É comum relatos de alcoolista chegar atrasado ou faltar dia de trabalho, discutir com colegas, não conseguir trabalhar, ter dificuldade de conseguir um emprego fixo, bem como a mudança constante de emprego⁽¹¹⁾. A falta de qualificação profissional satisfatória também é um fator que contribui para a dificuldade do alcoolista conseguir um novo emprego⁽¹⁵⁾.

Tais aspectos acarretam em mudanças de papéis no ambiente familiar, pois outros membros da família passam a prover os recursos, além de sustentar o alcoolista e o seu vício⁽¹¹⁾. Na maioria dos casos, o homem é o provedor dos recursos financeiros do lar. Quando este é alcoolista, ocorre uma mudança de papéis, em que a mulher, além de cumprir sua função de cuidadora dos filhos e do lar, passa a ter que sustentar as despesas da casa também. Com isso, são comuns os conflitos familiares e, como consequência, afetam a relação conjugal.

Dentre as características definidoras de papéis e relacionamentos, a mais citada nos estudos foi os problemas conjugais. Com o alcoolismo, as relações conjugais também se tornam comprometidas, visto que a mulher sofre agressão física, verbal e sexual que, comumente, culminam com o divórcio⁽¹³⁾. Estudo afirma que mais de 50% dos casos de espancamento de esposas têm relação direta com consumo de álcool pelo espancador⁽¹⁸⁾.

Destaca-se que, muitas vezes, a violência conjugal em função do alcoolismo ocorre de forma naturalizada, em que as mulheres passam a conviver diariamente com os eventos violentos, porém, não os percebem como forma de violência, principalmente quando se trata de agressão verbal, insultos, humilhação, desvalorização, danos à autoestima e omissão de carinho⁽²⁾. Ao considerar as questões de gênero envolvidas no contexto do alcoolismo, estudo aponta que a mulher é a principal

provedora de apoio ao alcoolista, entretanto, tal aspecto contribui para fomentar a passividade e a sujeição, o que pode resultar em riscos de sofrimento, adoecimento e violência⁽¹⁹⁾.

A depressão e a insegurança foram as características definidoras de sentimentos mais relatadas nos estudos. A literatura mostra uma íntima relação entre o alcoolismo e a depressão. Devido aos problemas que surgem na vida do indivíduo e os seus mecanismos de enfrentamento ineficazes, pode surgir um quadro de depressão e, conseqüentemente, o alcoolismo. O contrário também pode ocorrer, um indivíduo alcoolista sofre os danos causados pela dependência e pode desenvolver um quadro de depressão. Destaca-se que, quando alcoolismo e depressão ocorrem juntos em um mesmo indivíduo, se torna ainda mais difícil o tratamento de ambos⁽¹²⁾.

Embora a taxonomia da NANDA Internacional não mencione a predisposição para filhos de alcoolistas se tornarem alcoolistas, este evento foi relatado em 38,46% dos estudos. Com o advento do alcoolismo no contexto familiar, os maiores prejudicados são os filhos, pois afeta o seu desenvolvimento físico, cognitivo e comportamental, em que se destacam o baixo rendimento escolar, os problemas emocionais, as dificuldades de relacionamentos e o abuso de substâncias na adolescência⁽¹²⁾. Estudos afirmam que os filhos de alcoolistas apresentam alto risco para desenvolverem problemas relacionados ao álcool, inclusive a dependência do álcool^(2,8,10).

Além da predisposição para o consumo de álcool e outras drogas, as crianças criadas em famílias em que há dependentes de álcool apresentam risco elevado de sofrer abuso físico e sexual⁽¹¹⁾. A literatura destaca que abusos sexuais e atos incestuosos contra crianças também foram comprovadamente cometidos sob a influência do álcool⁽¹⁸⁾.

Diante de tantos problemas causados pelo alcoolismo, as habilidades de enfrentamento do dependente podem estar comprometidas, o que pode aumentar o risco de suicídio. Pesquisa com alcoolistas identificou em suas falas que o suicídio já passou pelos seus pensamentos⁽¹⁵⁾ e que, quando o alcoolismo e a depressão coexistem, os riscos de tentativa de suicídio aumentam⁽¹²⁾. O suicídio é apontado como um dos efeitos de curto prazo decorrente do consumo de álcool, apesar de sua notificação como causa externa⁽¹⁸⁾.

O envolvimento da família na reabilitação do alcoolista é importante, pois os familiares podem prover cuidados holísticos por estarem próximos ao dependente em tempo integral. Com a ajuda dos familiares, pode-se estabelecer uma rotina de hábitos saudáveis e ensinar comportamentos de saúde⁽¹²⁾. Assim, cabe à Enfermagem assistir a todos os membros da família, auxiliar na compreensão da doença e mecanismos de enfrentamento, de forma a obter e manter a saúde da família.

O enfermeiro é o profissional que tem maior potencial para reconhecer os problemas relacionados ao uso de álcool, bem como desenvolver ações assistenciais, por manter contato próximo aos usuários dos serviços de saúde. As primeiras intervenções a serem realizadas junto aos alcoolistas e a sua família têm o objetivo de identificar a presença do problema. Em seguida, deve-se buscar motivar o indivíduo para mudar o seu comportamento, por meio de estratégias e apoio para que essas atitudes de mudanças sejam tomadas. As estratégias perpassam desde as ações educativas ao atendimento individual especializado⁽¹⁹⁾.

As intervenções desenvolvidas pelo enfermeiro para os alcoolistas e seus familiares, de forma individual ou grupal, é, principalmente, educativa. O papel educativo contribui para a ruptura de crenças e preconceitos e para a superação da negação do problema. É fundamental a orientação ao alcoolista sobre o seu problema, a valorização da família como parte integrante dessa estratégia, o acesso à informação e aos meios de tratamento disponíveis na comunidade⁽²⁰⁾.

É válido ressaltar que cada família que convive com o alcoolismo pode apresentar diversas formas e graus de manifestações clínicas. A assistência de enfermagem sistematizada é pautada nas etapas do processo de enfermagem, em que se faz necessário investigar as respostas humanas do indivíduo e da família frente à problemática do alcoolismo para, a partir daí, traçar o plano de cuidados voltado para a realidade daquela família. A identificação correta do diagnóstico de enfermagem e de seus indicadores clínicos é a base para a eficácia das intervenções.

CONCLUSÕES

A partir da revisão integrativa da literatura, foi possível identificar as características definidoras do diagnóstico de enfermagem Processos familiares

disfuncionais presentes na família alcoolista. As características comportamentais mais presentes foram abuso verbal e incapacidade de suprir as necessidades de segurança dos membros da família. As características de papéis e relacionamentos foram problemas conjugais e econômicos. Depressão e insegurança foram as características comportamentais mais frequentes.

O estudo identificou, ainda, a presença de outros indicadores clínicos presentes no contexto familiar alcoolista, mas não constantes na NANDA Internacional, com destaque para doenças físicas, predisposição para filhos de alcoolistas também se tornarem alcoolistas e risco de suicídio, dentre outras evidências citadas de forma pontual.

Em virtude do diagnóstico estudado apresentar 115 características definidoras, o estudo permitiu apontar quais as mais comuns no contexto do alcoolismo, de forma a auxiliar o enfermeiro no julgamento clínico e, assim, poder realizar o referido diagnóstico de enfermagem com mais propriedade.

REFERÊNCIAS

1. Silva PA, Silva MRS, Luz GS. Interações protetoras em famílias de alcoolistas: bases para o trabalho de enfermagem. *Rev. enferm. UERJ* [Internet]. 2012 [acesso em: 30 set 2013];20(2):191-6. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4043>.
2. Sena ELS, Boery RNSO, Carvalho PAL, Reis HFT, Marques AMN. Alcoolismo no contexto familiar: um olhar fenomenológico. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2011 [acesso em: 30 set 2013];20(2):310-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000200013>.
3. Herdman TH. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014. Porto Alegre: Artmed; 2013.
4. Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2009 [acesso em: 30 set 2013];22(4):434-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000400014>.
5. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [acesso em: 30 set 2013];17(4):758-64. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
6. Jang MH, Ji ES. Gender differences in associations between parental problem drinking and early adolescents' internet addiction. *J Spec Pediatr Nurs* [Internet]. 2012 [acesso em: 30 set 2013];17(4):288-300. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1744-6155.2012.00344.x>.
7. Santos AM, Silva MRS. A experiência de cuidar da mulher alcoolista na família. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [acesso em: 30 set 2013];46(2):364-71. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200014>.

Como limitação deste estudo, destaca-se a dificuldade em correlacionar os achados da literatura com as características presentes na NANDA Internacional, em virtude da subjetividade das características, visto que a taxonomia apresenta uma definição clara do título do diagnóstico, mas não de suas características definidoras.

A limitação deste estudo e a presença de características definidoras que contribuem para a disfunção de processos familiares no alcoolismo não constantes na NANDA Internacional apontam para a necessidade de realização de mais estudos e aprofundamento na temática, tais como análise de conceito e validação do diagnóstico. Estudos dessa natureza ainda são escassos na literatura, embora sejam relevantes, pois permitem conhecer os elementos presentes no diagnóstico, determinar quais aqueles que são realmente válidos no contexto estudado e contribuir para a sua identificação correta.

8. Moreira MM, Galera SAF. Evaluación del uso de alcohol por familias de la periferia de Guayaquil en Ecuador, por estudiantes de enfermería. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2010 [acesso em: 30 set 2013];18(esp.):620-5. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000700019>.
9. Son JY, Choi YJ. The effect of an anger management program for family members of patients with alcohol use disorders. *Arch Psychiatr Nurs* [Internet]. 2010 [acesso em: 30 set 2013];24(1):38-45. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2009.04.002>.
10. Castillo CO, Costa MCS. Meanings regarding the use of alcohol in families of a venezuelan poor community. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2008 [acesso em: 30 set 2013];16(esp.):535-42. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000700006>.
11. Reinaldo AMS, Pillon SC. Alcohol effects on family relations: a case study. *Rev Lat Am Enfermagem*. [Internet]. 2008 [acesso em: 30 set 2013];16(esp.):529-34. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000700005>.
12. Fowler TL. Alcohol dependence and depression: advance practice nurse interventions. *J Am Acad Nurse Pract* [Internet]. 2006 [acesso em: 30 set 2013];18(7):303-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1745-7599.2006.00135.x>.
13. Barnett MA. All in the family: resources and referrals for alcoholism. *J Am Acad Nurse Pract*. 2003;15(10):467-72.
14. Bartek JK, Lindeman M, Hawks JH. Clinical validation of characteristics of the alcoholic family. *Nurs Diagn*. 1999;10(4):158-68.
15. Finfgeld DL. Self-resolution of alcohol problems as a process of investing and re-investing in self. *Arch Psychiatr Nurs*. 1999;13(4):212-20.
16. Murray BL. Perceptions of adolescents living with parental alcoholism. *J Psychiatr Ment Health Nurs* [Internet]. 1998 [acesso em: 30 set 2013];5(6):525-34. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2850.1998.560525.x>.

17. Mercer SO. Navajo elderly people in a reservation nursing home: admission predictors and culture care practices. *Soc Work*. 1996;41(2):181-9.
18. Ministério da Saúde. Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição [Internet]. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2004 [acesso em: 30 set 2013]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alcool_reducao_danos2004.pdf.
19. Souza LM, Pinto MG. Atuação do enfermeiro a usuários de álcool e de outras drogas na Saúde da Família. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2012 [acesso em: 30 set 2013];14(2):374-83. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v14i2.11245>.
20. Lima HP, Braga VAB, Gubert FA. Interface entre gênero e saúde mental no discurso de alcoolistas: estudo qualitativo. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2010 [acesso em: 30 set 2013];9(2). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.2907/665>.

Artigo recebido em 10/05/2012.

Aprovado para publicação em 29/04/2013.

Artigo publicado em 30/09/2013.