

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA  
E  
CULTURA**

**Ciclos de Violência e Alcoolismo na Conjugalidade:  
Construções Subjetivas dos Homens Agressores e Alcoolistas.**

**BRUNO BORBA LINS BICA SCHMIDT**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

**Brasília – DF**

**Setembro de 2010**

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA  
E  
CULTURA**

**Ciclos de Violência e Alcoolismo na Conjugalidade:  
Construções Subjetivas dos Homens Agressores e Alcoolistas.**

**BRUNO BORBA LINS BICA SCHMIDT**

**Dissertação apresentada ao  
Programa de Pós-graduação em  
Psicologia Clínica e Cultura –  
PPG PsiCCC, como requisito  
parcial à obtenção  
do grau de Mestre em Psicologia  
Clínica e Cultura.**

**Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Maria Fátima Olivier Sudbrack, Ph.D.**

**Brasília – DF**

**2010**

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E  
CULTURA**

**Ciclos de Violência e Alcoolismo na Conjugalidade:  
Construções Subjetivas dos Homens Agressores e Alcoolistas**

Banca Examinadora:

---

Presidente: Prof.<sup>a</sup> Maria Fátima Olivier Sudbrack , Ph.D.  
PPG PsiCC/PCL/IP/UnB

---

Membro Interno: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Aparecida Gussi  
FS / ENF / UnB

---

Membro Externo: Prof. Dr. Fábio Pereira Angelim  
Doutor em Psicologia Clínica / STJ

---

Suplente: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Fátima Godim  
Doutora em Psicologia Clínica

Brasília, DF, 30 de setembro de 2010.

### **Dedicatória**

**Dedico esta dissertação a minha vó e minha mãe, que são para mim duas figuras femininas de muita força, amor, dedicação e superação. Com base na sua criação desenvolvi os meus valores, que me permitem ter muito respeito e admiração pelas mulheres. E ao meu pai, que demonstrou como ser uma figura masculina de afeto e autoridade, valorizando as relações familiares.**

## Agradecimentos

Esta dissertação é o resultado de muito muitas horas de estudo e dedicação. Contudo seria egoísmo da minha parte não reconhecer e agradecer a todas as pessoas importantes que me auxiliaram nessa jornada. Gostaria de agradecer primeiramente a Prof.<sup>a</sup> Fátima Sudbrack que me acolheu como seu aluno desde a época da graduação e tem me orientado em praticamente todas as pesquisas, estágios e trabalhos que realizei até hoje. Seu apoio tem sido o pilar no desenvolvimento de meu papel profissional e acadêmico. A Prof.<sup>da</sup> Gussi por ter participado como membro de minha banca, sua presença familiar foi reconfortante nesse momento de tanta tensão. A equipe do HUB: Maria Cristina, Cláudia, Jozenir, Erica e Isabel, que há muito tempo vem me recebendo de braços abertos no Serviço de Atenção ao Usuário de Álcool e Outras Drogas, lugar onde fiz meu estágio de psicólogo durante a graduação e posteriormente acompanhei o grupo cujo os participantes tornaram essa pesquisa possível. A toda equipe TJDFT, que me proporcionou uma experiência de equipe psicossocial interdisciplinar, fonte de experiências fundamentais para o meu papel de psicólogo. Só tenho a agradecer por essas pessoas que me instruíram nos primeiros passos da profissão e até hoje me dão todo apoio nessa minha trajetória profissional. Aos alunos de psicologia da personalidade e psicologia jurídica, cujo interesse, participação e envolvimento permitiram o desabrochar de meu papel de professor e fizeram com que eu me encantasse com essa profissão. Aos monitores, Karenina, Rafaela e Daniel, que me ajudaram nessa maravilhosa, porém trabalhosa tarefa que é ministrar uma disciplina. Gostaria de agradecer aqui também a Ezequiel, Fernando, Pedro Augusto, Lilian e Felipe por terem me auxiliado tantas vezes nas disciplinas. A minha mãe, que conseguiu me suprir emocionalmente, filosoficamente e espiritualmente para que eu pudesse atravessar todos os difíceis estágios do processo de se desenvolver. A Fábio Angelim, que desde a graduação tem sido meu irmão mais velho acadêmico, mostrando-me sempre o caminho das pedras desse mundo chamado universidade. Aos participantes da pesquisa, que conseguiram se abrir de forma autêntica e compartilharam alguns dos momentos mais sofridos de suas vidas. A Rebeca por ter me ajudado a transcrever todas as entrevistas em um período tão curto. E a minha tia Linda por ter feito a revisão textual. Aos meus amigos-irmãos: Rafael, Ruiz, Luan, Pedrão, Iron, Bruneira, Brenão, Bacana e Black, que sempre foram muito importantes em me mostrar que ainda existe vida além do mestrado. E um agradecimento especial a Paula Calaf por ter me proporcionado tanta paz e amor nesse momento tão turbulento de minha vida.

## RESUMO

Schmidt, Bruno Borba Lins Bica (2010) Os ciclos de violência e alcoolismo na conjugalidade: construções subjetivas dos homens agressores e alcoolistas. Dissertação de Mestrado. Departamento de Psicologia Clínica e Cultura. Universidade de Brasília.

Essa dissertação tem como objetivo principal lançar uma compreensão sistêmica das relações entre violência e consumo de álcool no contexto da conjugalidade. Para tanto é realizado uma pesquisa bibliográfica sobre os temas: violência doméstica e alcoolismo, utilizando o pensamento sistêmico e complexo para poder entender as interações que fizeram emergir esses dois fenômenos simultaneamente. A metodologia de pesquisa utilizada foi a qualitativa, e teve como técnica a realização de entrevistas semiestruturadas sobre o uso de álcool e os relacionamentos violentos. Os critérios para a seleção dos participantes foram 1) Homens encaminhados à justiça por violência contra a mulher; 2) Homens encaminhados da justiça para tratamento de alcoolismo no HUB; 3) Homens que cometeram violência contra a esposa. Cinco Homens participaram das entrevistas. Cada uma delas foi analisada separadamente por meio de técnicas de análise de conteúdo. Todas as categorias foram apresentadas conjuntamente formando zonas de sentido para uma análise ampla de como esses homens vivenciaram o desenvolvimento do transtorno do uso de álcool conjuntamente com o desenvolvimento de uma relação conjugal violenta. Para sistematizar o acesso a tais experiências foram utilizadas duas linhas de tempo, uma referente ao histórico de alcoolismo e a outra ao histórico de violência doméstica, que foram preenchidas conjuntamente com os participantes. Foi possível perceber uma função paradoxal do uso de álcool no ciclo da violência. Em um primeiro momento, ele fornece alívio das tensões; enquanto, em um segundo momento, ele promove uma explosão das tensões, facilitando assim as agressões. O papel de intervenção do Estado, por meio do TJDF e do Tratamento do HUB, é descrito, por eles, como essencial no processo de reflexão dos seus atos violentos e sobre o uso problemático de álcool.

Palavras-chave: Violência, Alcoolismo, Conjugalidade.

## **ABSTRACT**

Schmidt, Bruno Borba Lins Bica Schmidt (2010) The violence and alcoholism's cycles in conjugality: aggressors and alcoholics men's subjective constructions. Master's degree dissertation. Department of Clinical Psychology and Culture. University of Brasília.

This dissertation has as main objective come up with a systemic comprehension of relations between violence and alcohol use in conjugality context. A bibliographic research was accomplished about the themes: domestic violence and alcoholism, making use of the systemic and complex thought to understand interactions that made both phenomenon emerge simultaneously. In the research was used the qualitative methodology and application of semi-structured interviews about alcohol use and violent relations. Criteria for selection of participants were: 1) Men who were referred from court for violence against women; 2) Men who were referred from court for alcoholism treatment at the HUB; 3) Men who committed violence against their wives. Five men participated in the interviews. Each one was analyzed separately using techniques of content analysis. All categories were presented together forming areas of meaning for a broad analysis of how these men experienced the development of a violent marital relationship. To systematize the access to such experiences two time lines were used, one referring to the alcoholism's historic and other to the violence's historic, were filled together with the participants. It was possible to perceive a paradox role of alcohol use in the cycle of violence. At first, the alcohol provides relief from conjugality tensions, but then it facilitates aggression by an explosion of tensions. The role of state intervention, through TJDFT and the HUB treatment, is described by them as essential in the process of reflection of these violent acts and the problematic use of alcohol.

Key-words: Violence, Alcoholism, Conjugality.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
CAPÍTULO 1 : FUNDAMENTOS TEÓRICOS	
1.1 O paradigma da complexidade.....	15
1.2 O fenômeno do uso de drogas na perspectiva da complexidade.....	17
1.2.1 Contextualização histórica do uso de drogas.....	19
1.2.2 Álcool: uma droga psicoativa.....	20
1.2.3 Referencial familiar sistêmico no tratamento de transtorno do uso de drogas.....	25
1.2.4 A família alcoolista.....	27
1.2.5 Ciclos de sobriedade e intoxicação.....	30
1.3 O fenômeno da violência doméstica na perspectiva da complexidade.....	31
1.3.1 Contextualização sócio-histórica sobre a violência doméstica.....	33
1.3.2 Referencial familiar sistêmico no tratamento de violência doméstica.....	35
1.3.3 O ciclo de violência conjugal.....	36
1.3.4 Tipologia da violência conjugal.....	38
1.4 Ciclos de violência e alcoolismo na conjugalidade.....	40
1.4.1 Ciclos viciosos e Ciclos virtuosos.....	43
1.4.2 A quebra dos ciclos de violência e alcoolismo.....	44
CAPÍTULO 2 : METODOLOGIA.	
2.1 Construção do objeto de pesquisa.....	46
2.1.1 Contextualização da pesquisa.....	46
2.1.2 Percurso e aproximação do pesquisador ao objeto.....	47
2.1.3 Objeto de estudo.....	48
2.1.4 Objetivo principal.....	48
2.1.5 Objetivos Específicos.....	48
2.1.6 Justificativa da escolha metodológica.....	50
2.1.7 Participantes da pesquisa.....	51

2.1.8 Entrevista reflexiva semiestruturada.....	53
2.1.9 Procedimento de coleta de dados.....	54
2.2 Procedimento de análise dos dados.....	56
2.2.1 Aspectos éticos da pesquisa.....	56
<b>CAPÍTULO 3 : RESULTADOS.</b>	
3.1 Trajetórias individuais.....	58
3.1.1 Caso 1 – Antônio.....	58
3.1.2 Caso 2 – Fernando.....	62
3.1.3 Caso 3 – Roberto.....	66
3.1.4 Caso 4 – Manuel .....	69
3.1.5 Caso 5 – Marcelo.....	74
3.2 Zonas de Sentido.....	78
3.2.1 O álcool como alívio, equilibrando as tensões na conjugalidade.....	78
3.2.2 O álcool como explosão, intensificando as tensões na conjugalidade.....	80
3.2.3 Período sóbrio e o resgate do relacionamento.....	83
3.2.4 Intervenção do Estado nos ciclos de violência e alcoolismo na conjugalidade.....	85
<b>CAPÍTULO 4 : CONCLUSÃO.....</b>	
4.1 A trajetória dos homens agressores e alcoolistas na conjugalidade.....	88
4.2 O ciclos de violência e alcoolismo na conjugalidade.....	90
4.3 As intervenções do Estado promovendo a quebra dos ciclos de violência e alcoolismo na conjugalidade.....	94
4.4 Ciclos de violência e alcoolismo na conjugalidade: construções subjetivas dos homens agressores e alcoolistas.....	95
Referências Bibliográficas.....	99
<b>ANEXOS</b>	
Entrevista reflexiva semi estruturada, utilizando como instrumento de sistematização das informações a linha do tempo... ..	105
Termo de consentimento livre e esclarecido.....	108

## INTRODUÇÃO

Ao longo desta dissertação será tratado a relação complexa e sistêmica entre duas temáticas: a violência conjugal e o alcoolismo, buscando entender como funcionam o ciclo de violência conjugal e o ciclo de sobriedade e intoxicação alcoólica e as possíveis interações entre eles. Pesquisas mostram que esses dois fatores têm gerado prejuízos de impacto nacional na saúde dos brasileiros.

O II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, promovido pela Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) em 2005, em parceria com o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas (CEBRID), da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), aponta que 12,3% das pessoas pesquisadas, com idades entre 12 e 65 anos, preenchem critérios para a dependência do álcool e cerca de 75% já beberam pelo menos uma vez na vida (SENAD, 2007).

No caso da violência os números são igualmente preocupantes. Só no Brasil, na década de 90, ou seja, num espaço de 10 anos, mais de um milhão de pessoas morreram por violências e acidentes e dessas, cerca de 400 mil faleceram por homicídios (Minayo & Souza, 2003). Além disso, as lesões, os danos, os traumas e as mortes causados por acidentes e violências correspondem a altos custos emocionais e sociais e com aparatos de segurança pública. Ao sistema de saúde, as conseqüências da violência, entre outros aspectos, se evidencia no aumento de gastos com emergência, assistência e reabilitação, muito mais custosos que a maioria dos procedimentos médicos convencionais (Brasil, 2005).

No caso específico da violência conjugal, os maus-tratos e abusos cometidos contra mulheres brasileiras apresentam uma extensão significativa. Pesquisa (Fundação Perseu Abramo, 2004) realizada com 2.502 mulheres em 187 municípios de 24 estados das cinco macrorregiões brasileira, apontou que uma em cada cinco mulheres brasileiras (19%) declarou espontaneamente que sofreu violência por parte de algum homem. O marido foi o agressor frequentemente apontado numa variação de 53% e 70% das ocorrências em qualquer modalidade de violência pesquisada, excetuando-se o assédio. Constatou-se, também que as mulheres raramente fazem denúncias públicas e, em quase todos os casos de violência, mais de 50% não procuram ajuda (Brasil, 2005).

Surge então esse desafio de compreender as interações sistêmicas e complexas que ocorrem no seio dessas famílias, na relação entre marido e esposa, que de alguma forma encontram dificuldades de se relacionar e recorrem ao uso da violência. Esse

ambiente familiar agressivo e confuso, misturado de amor e ódio, ainda surge também como um lugar que fragiliza a saúde mental, e possibilita o surgimento de transtornos mentais e do comportamento, tal qual o transtorno do uso de álcool.

O Pensamento sistêmico e posteriormente o paradigma da complexidade (Bertalanffy, 2008; Morin, 2008; Vasconcellos, 2002) tem sido importantes para o desenvolvimento das ciências humanas, especialmente para as terapias familiares sistêmicas (Vasconcellos, 1995; Elkaim, 1998; Boscolo et al., 1993). O referencial familiar sistêmico por sua vez, têm mostrando grande avanços na compreensão e na intervenção em casos de famílias que sofrem com o uso indevido de drogas (Colle, 2001; Sudbrack; 2000) e também naquelas onde a violência se torna um instrumento de poder entre as relações de gênero (Ravazolla, 2005; Walker, 2000; Angelim, 2004). Logo a perspectiva da complexidade será a base filosófica e teórica deste estudo, e por meio do referencial familiar sistêmico adota-se uma forma de compreender as relações familiares e uma linguagem em comum para tratar deste assunto.

O interesse em estudar esta temática surgiu desde a graduação, durante o estágio em psicologia jurídica na Secretaria Psicossocial Judiciária (SEPSI) do Tribunal de Justiça do Distrito Federal (TJDFT). Naquela época, antes mesmo da Lei Maria da Penha, o Serviço de Atendimento a Famílias em Situação de Violência (SERAV) já recebia casos encaminhados pelos Juízes por violência cometida por homens contra as mulheres no contexto da conjugalidade. Acompanhando os casos junto a equipe psicossocial, que é composta por psicólogos e assistentes sociais, ouvi o relato de dezenas de famílias sobre suas discussões, brigas e desafetos, que muitas vezes chegam a violências extremas como: socos, chutes, facadas, botar fogo no corpo, bater a cabeça contra a parede, etc. Nesse período fui me sensibilizando para a problemática da violência doméstica e, por meio dos analistas judiciários, entrando em contato com o pensamento sistêmico e com a referencial familiar sistêmico como instrumentos teóricos para compreender e manejar as intervenções nestes casos.

Ainda na graduação ingressei no estágio em psicologia do Serviço de Estudo e Atenção aos Usuários de Álcool e outras Drogas (SEAD) do Hospital Universitário de Brasília (HUB). Nesse período acompanhei o tratamento de várias pessoas para o uso de álcool e outras drogas. Em 2008, os analistas do TJDFT entram em contato com a equipe do HUB e propuseram um trabalho interinstitucional que consistia em encaminhar grupos de pessoas para tratamento do alcoolismo no SEAD, ao invés de

individualmente como ocorria anteriormente. Após algumas reuniões entre as duas equipes foi decidido o perfil da clientela que seria encaminhada para tratamento, assim como a metodologia do trabalho a ser realizado e o cronograma dos atendimentos. A partir de então o TJDFR começou a encaminhar grupos de homens que haviam cometido alguma infração a Lei Maria da Penha e tinham sido reconhecidos pela equipe do tribunal como portadores de um transtorno do uso de álcool. Pude acompanhar como cooterapeuta grupal o tratamento dessas pessoas encaminhadas pela Justiça. Foi ainda no ano de 2008 que ingressei no mestrado, e a possibilidade de pesquisar a respeito dessas duas temáticas, alcoolismo e violência conjugal, simultaneamente, começou a ficar mais acessível, tendo em vista a proximidade com os integrantes do grupo a partir do contato psicoterapêutico que comecei a desenvolver durante o tratamento deles no HUB. Ao final do tratamento, essas pessoas foram convidadas para participar desse processo de pesquisa.

O grupo foi fruto de muitas informações que puderam ser utilizadas para a pesquisa. O próprio contato desenvolvido no grupo já foi fonte de dados, e a relação de proximidade e confiança desenvolvida durante o tratamento facilitou o relato desses homens sobre as violências cometidas contra suas esposas e de suas dificuldades no uso dependente de álcool. A pesquisa configura-se portanto como participativa e qualitativa (Thiollent, 1994) e possui três fontes de informação: a observação participativa durante o tratamento para alcoolismo; a análise de documentos, como: prontuário médico e processo judicial e a entrevista reflexiva individual com os participantes após o tratamento. Para extrair significado destas entrevistas foi utilizado a análise de conteúdo, buscando a criação de zonas de sentido (González Rey, 2005) para poder acessar o conteúdo subjetivo que estes homens criaram a partir da reflexão sobre suas experiências conjugais violentas e o alcoolismo.

Desta maneira, a **pergunta de pesquisa** formulada foi :

**COMO OS HOMENS, AUTORES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E IDENTIFICADOS COM TRANSTORNO DO USO DE ÁLCOOL, SIGNIFICAM E RESSIGNIFICAM A RELAÇÃO CONJUGAL VIOLENTA E O USO INDEVIDO DE ÁLCOOL?**

Esta pergunta de pesquisa, norteadora do processo de pesquisa, foi elaborada com o intuito de alcançar o **objetivo principal** deste trabalho que é:

**OBTER UMA COMPREENSÃO DA COMPLEXIDADE DAS RELAÇÕES ENTRE A VIOLÊNCIA E O USO DE ÁLCOOL NO CONTEXTO DA CONJUGALIDADE, A PARTIR DA NARRATIVAS DOS HOMENS / PARCEIROS, SENTENCIADOS NA JUSTIÇA PELA LEI MARIA DA PENHA POR VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E QUE REALIZARAM TRATAMENTO PARA ALCOOLISMO NO HUB.**

Para alcançar este objetivo principal, foram desenvolvidos **3 objetivos específicos**, organizados em **3 eixos de investigação**, tais como visto abaixo:

**Primeiro eixo de investigação:**

**EXPLORAR AS NARRATIVAS DOS HOMENS/PARCEIROS SOBRE A TRAJETÓRIA DO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS, NO CONTEXTO DA CONJUGALIDADE**

**Segundo eixo de investigação:**

**EXPLORAR NARRATIVAS DOS HOMENS/PARCEIROS SOBRE A TRAJETÓRIA DOS ATOS DE VIOLÊNCIA, NO CONTEXTO DA CONJUGALIDADE**

**Terceiro eixo de investigação:**

**EXPLORAR AS SIGNIFICAÇÕES E RESSIGNIFICAÇÕES SOBRE A RELAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA NO CASAL E USO DE ALCOOL, A PARTIR DO ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL**

Apresento a seguir a estrutura desta dissertação:

No primeiro capítulo é apresentada a fundamentação teórica. É apresentada a compreensão da complexidade dos fenômenos do uso de drogas e da violência conjugal, revendo a construção histórica dos dois fenômenos. Apresenta-se a problemática do transtorno do uso de drogas e da violência conjugal, e como as o referencial familiar sistêmico compreendem e intervêm nas famílias que sofrem destas condições. A partir disso, é possível compreender essas duas condições se apresentando de forma cíclica nas famílias, e a possibilidade de entender quais os mecanismos que conduzem a um equilíbrio da família e o manutenção das dinâmicas de relacionamento.

No segundo capítulo tem-se a metodologia, onde são tratadas as questões de contextualização da pesquisa, a justificativa da escolha metodológica, as entrevistas semiestruturadas e o procedimento de análise dos dados.

No terceiro capítulo são trabalhados os resultados da pesquisa, onde, de início, cada caso é analisado separadamente para depois serem construídas zonas de sentido comuns a todos os casos.

No quarto capítulo é apresentada a conclusão, onde os dados são apresentados de maneira sistemática, e pode-se observar a construção de um modelo teórico para o ciclo de violência e do alcoolismo na conjugalidade.

## **CAPÍTULO 1**

### **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

#### **1.1 O PARADIGMA DA COMPLEXIDADE**

O pensamento sistêmico foi importante para o desenvolvimento das ciências humanas, possibilitando uma nova perspectiva sobre os fenômenos da natureza, alertando sobre o perigo do reducionismo das ciências clássicas positivistas que insistiam em reduzir os fenômenos em sistemas fechados, buscando compreender as interações e retroações que possibilitavam a homeostase em sistemas abertos (Bertalanffy, 2008). Morin (2008) se apóia no pensamento sistêmico para propor uma epistemologia diferenciada por meio da qual ele propõe a superação das duas grandes limitações da aplicação dos modelos teóricos: o reducionismo e o holismo. Morin (2008) nos brinda com o pensamento complexo como um método de avanço do conhecimento que pretende integrar diversos saberes. Essa integração não busca um saber geral, muito menos uma teoria unitária, mas uma busca uma nova visão integradora que resista a simplificação mutiladora da ciência clássica. É com este método, que pode ser considerado também um antimétodo, que pretendo buscar um olhar complexo a respeito dos temas tratados neste estudo.

Dentro de uma visão complexa dos sistemas, define-se sistema como uma “unidade global organizada de inter-relações entre elementos, ações ou indivíduos” (Morin, 2008, p. 132). Essa definição amarra dois conceitos que eram comuns nas definições prévias de sistema: inter-relações e totalidade. Morin (2008) adiciona então o conceito de organização e estabelece uma ligação entre a idéia de totalidade e a de inter-relações, formando uma tríade de noções indissociáveis a respeito de sistemas. Com esse conceito, o autor se propõem a discutir como o universo funciona, entendendo como se dá a inter-relação entre suas partes, e o que emerge deste conjunto de interações.

Sendo assim, o autor se propõe a estudar o cerne da unidade complexa, que é a relação entre o todo e as partes. Os sistemas estão interligados por partes formando um todo. Entretanto, essa ligação se dá de maneira complexa, em que não se pode reduzir simplesmente o todo às partes nem as partes ao todo. Compreende-se, portanto, o sistema como um conjunto, um todo, que se complementa e antagoniza. De fato, a idéia de algo que seja completamente diverso e ainda assim possua um caráter individual é

paradoxal. Porém é dessa união entre o máximo de variedade e o máximo de redundância que nasce o conceito de sistemas complexos.

“A primeira e fundamental complexidade do sistema é associar em si a idéia de unidade, por um lado, e a diversidade ou multiplicidade do outro, que, em princípio, se repelem e se excluem. O que é preciso compreender são as características da unidade complexa: um sistema é uma unidade global, não elementar, já que ele é formado por partes diversas e inter-relacionadas. É uma unidade original, não original: ele dispõe de qualidades próprias e irredutíveis, mas ele deve ser produzido, construído, organizado. É uma unidade individual, não indivisível: pode-se decompô-lo em elementos separados, mas então sua existência se decompõe. É uma unidade hegemônica, não homogênea: é constituído de elementos diversos, dotados de características próprias que ele tem em seu poder.” (Morin, 2008, p. 135)

Portanto, para desenvolver uma teoria que embarque a questão da unidade complexa, deve-se primeiro entender as possíveis relações entre o todo e as partes, que surgem nas concepções de **emergências** e **imposições**.

As emergências podem ser compreendidas como as qualidades ou propriedades de um sistema que surgem a partir da interação entre as partes, sendo que elas não existiam quando as partes estavam separadas. É perfeitamente traduzida pela frase o todo é mais do que a soma das partes. Entretanto, este produto da organização caracterizado pela emergência também surge nas partes, não sendo exclusividade do todo. Ou seja, o todo é maior do que a soma das partes, mas a parte também é, no e pelo todo, maior do que a parte.

Isso implica também que, como a emergência surge exatamente na interação entre as partes, ficando impossível decompor o todo sem perder as características emergentes. Logo, uma característica da emergência é sua irredutibilidade.

A partir dessa noção de emergência é possível conceber a arquitetura do universo. Do núcleo ao átomo, do átomo à molécula, da molécula à célula, da célula ao organismo e do organismo à sociedade. A partir da interação das partes vão surgindo novos elementos, que possuem características emergenciais próprias. E desses novos elementos em interação surgem novos outros elementos, que possuem novas características emergenciais. Isso cria um universo multidimensional, formado por sistemas de sistemas, que por sua vez são emergências de emergências de emergências.

Entretanto, assim como o reducionismo pode nos cegar a respeito das ligações entre as partes e as qualidades que surgem do todo, o mesmo acontece com a visão holística que só enxerga o todo. Portanto, o autor propõe também o contrário e diz que o todo é menos do que as partes. Isso significa que as qualidades das propriedades ligadas às partes, consideradas isoladamente, desaparecem no seio do sistema. Considerando o fato de que para haver uma organização necessita de regulação e controle, a ordem sistêmica enfim, se traduzem em imposições.

“Toda associação implica em imposições: imposições exercidas pelas partes independentes umas das outras, imposições das partes sobre o todo, imposição do todo sobre as partes. Mas enquanto as imposições das partes sobre o todo estão ligadas em primeiro lugar às características materiais das partes, as imposições do todo sobre as partes são em primeiro lugar organização” (Morin, 2008, p. 144).

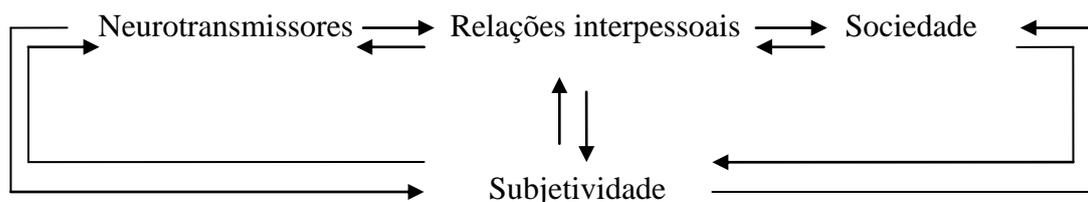
Desta interação complexa e dinâmica que acontece na interação entre as partes de um sistema surgem qualidades, tais como a ordem e a organização. Este esquema pode ser fundamental para entender de maneira complexa o funcionamento de fenômenos, tais como o uso de drogas e a violência conjugal. Numa perspectiva complexa é importante atentarmos para as distintas relações que compõem um fenômeno. O pensamento complexo será o nosso pano de fundo para a compreensão dos ciclos de abuso do álcool e da violência conjugal. Para apreendermos estes fenômenos teremos de apresentar suas especificidades e os sistemas que os compõem para que com base nos resultados da pesquisa possamos retomar a trama complexa da qual esses fenômenos emergem. O que caracteriza o pensamento complexo não é um conhecimento por atacado, ou uma descrição criteriosa de todas as dimensões constituintes de um dado fenômeno, mas o que norteia a compreensão complexa é a contextualização das relações entre os sistemas e uma perspectiva de integração das diferentes variáveis que permitem a emergência de uma condição.

## **1.2 O FENÔMENO DO USO DE DROGAS NA PERSPECTIVA DA COMPLEXIDADE**

Por muito tempo a compreensão a respeito do uso de drogas foi de ordem individual. Aquela pessoa que possuía um organismo ou uma genética suscetível a uma

dependência e por ventura viesse a utilizar tais substâncias estava em sério risco de se tornar um dependente. Dentro dessa concepção, o uso de drogas é considerado apenas como um fator de ordem individual e neuroquímica (Sudbrack, 2000).

Entretanto o uso de drogas psicoativas é um fenômeno complexo (Sudbrack, 2003), que envolve a inter-relação entre diferentes fatores de várias ordens, como os aspectos sociais, biológicos, e psicológicos, dentre outros. Tomando essa concepção da natureza e transpondo para o universo do fenômeno do uso de drogas, pode-se pensar que quando uma pessoa faz uso de drogas psicoativas, existem vários fatores que se mesclam para constituir este fenômeno. Existe o universo microfísico dos neurotransmissores, que quando uma substância psicoativa é utilizada, estimulam os neuroreceptores dentro do cérebro, provocando os mais diversos tipos de mudanças fisiológicas, perceptivas e de humor no organismo humano. Por outro lado, concomitantemente existe uma dimensão das relações interpessoais, formada por toda rede social que convive com o usuário, nas suas mais diversas facetas, por aqueles que compartilham o uso como por aqueles que discordam e reprimem tal comportamento. Existe, também, a sociedade, da qual sua organização emergiu as Leis e o Estado, que também estão interligados a todo esse fenômeno numa perspectiva macrosocial. Portanto, o uso de drogas não é algo que possua uma causalidade linear ou simples, provocado apenas por estímulos no sistema nervoso central (SNC), mas por vários fatores de naturezas múltiplas como: pelo ritual em reuniões de pessoas que as utilizam em grupo, pela sensação de prazer ou alívio de dor que elas proporcionam, pela representação social do uso, pela fase de vida em que se encontra a pessoa, pelas formas de relações entre os membros de uma família, etc. sendo que todos esses fatores, ou “partes”, interagem e se organizam permitindo a emergência desta qualidade, o fenômeno do uso de drogas, como um produto que emerge desta interação sistêmica entre partes. Essa organização se dar de forma recursiva, onde cada fator influencia e é influenciado pelo outro, assim como no esquema abaixo:



Da interação entre estes vários fatores **emerge o fenômeno do uso de drogas**. Partindo então de uma visão complexa do uso de drogas, faz sentido não focar apenas no usuário e na substância para compreender o fenômeno do uso de drogas, mas em toda rede complexa que envolve este fenômeno. Dentro deste tecido complexo de relações, quando trabalhamos com uma das partes podemos provocar modificações no todo. Ao trabalhar com a subjetividade, dentro de um processo psicoterapêutico, tem-se a chance de realizar mudanças nas emergências globais, representado neste caso pelo fenômeno do uso de drogas. Significar e ressignificar a subjetividade permite significar e ressignificar o fenômeno do uso de drogas.

### **1.1.3 CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA DO USO DE ÁLCOOL.**

Citarei brevemente a história do álcool para ilustrar a relação longa e duradora que a sociedade ocidental tem com essa substância. O álcool possui uma história intrinsecamente ligada a nossa vida cotidiana. Entretanto, não é de hoje que começou essa relação tão próxima.

“A palavra álcool deriva do árabe alkuhl, significando essência. A Bíblia, no livro Gênesis, fala-nos que Noé teria plantado uma vinha após o dilúvio e se embriagado. Quase todas as civilizações de que tivemos notícia conheceram o álcool, sendo exceções provavelmente apenas aquelas civilizações primitivas das regiões polares, do deserto australiano e da Terra do Fogo, talvez por serem regiões muito inóspitas. Seu processo de destilação foi descoberto na Arábia em torno do ano 800 de nossa era”. (Toscano Jr, 2000, p. 8).

Na nossa cultura o uso de álcool é bastante disseminado, como podemos observar em nossas principais festividades nacionais: o carnaval do Rio de Janeiro, a festa do peão de Barretos em São Paulo, o Oktoberfest em Santa Catarina (Toscano Jr, 2000). Fica mais evidente ainda se considerarmos nosso dia-a-dia, com todos os happy-hours e churrascos. O fato é que sem dúvida o álcool é a droga psicoativa mais utilizada em eventos festivos, de comemoração e vitória. A imagem do corredor de formula 1 com uma garrafa de champanhe praticamente resume essa idéia. Porém, ao contrário dessa imagem, foi aprovada no Brasil em 19 de junho de 2008 a Lei 11.705, apelidada também de Lei Seca, modificando o Código Brasileiro de Trânsito e proibindo o uso de álcool ao dirigir um veículo. Aqui podemos ver sem dúvida o papel do Estado em controlar o comportamento individual, resultante da própria condição da complexidade

humana em ser o resultado da emergência diversa e antagônica entre as necessidades do indivíduo e os da espécie. É importante frisar que esta Lei está de acordo com a política de Redução de Danos, que foi estabelecida na nova Lei sobre drogas 11.343 / 2006, como política pública brasileira para lidar com a questão do uso de drogas. Esta Lei pode ser considerada com de Redução de Danos pois não exige que as pessoas não usem álcool, mas apenas restringe seu uso ao dirigir, reduzir assim as chances de acidentes no trânsito.

Esse foi um breve histórico sobre o uso de álcool, o que nos ajuda a pensar há quanto tempo o ser-humano já está envolvido com tal substância. Mas é claro que essa relação nem sempre foi pacífica. Há muito tempo que também existem problemas relacionados ao seu uso. A seguir, tratarei dos diferentes tipos de uso e também os transtornos relacionados a este.

#### **1.1.4 ÁLCOOL: UMA DROGA PSICOATIVA**

Para lançar um olhar sobre a complexidade a respeito do uso de álcool, deve-se compreender que ele é uma droga psicotrópica e psicoativa. As drogas psicotrópicas são aquelas que atuam no sistema nervoso central (SNC), modificando o comportamento, percepção, humor e cognição. O termo psicotrópicas refere-se à psico, atividade mental e comportamental, e trópico vem de tropismo, ou seja, preferência ou afinidade com (Cruz & Fernandes, 2003). Outro termo utilizado para drogas psicotrópicas é o de substâncias psicoativas ou mesmo drogas psicoativas. Para este estudo os dois termos serão considerados igualmente.

Quando o assunto é uso de drogas, existem os mais diversos tipos de padrões de uso imagináveis. Dos ritualísticos, como nas festas de finais de ano, aos recreativos, tais quais os happy-hours; ou, ainda, os funcionais como remédios para emagrecer e os ansiolíticos para dormir. Uma mesma pessoa pode fazer vários tipos de uso de drogas diferentes e nem se dar conta disso. Algumas têm consciência do uso que fazem e as utilizam de maneira muito esporádica, ou o fazem de forma controlada. Mas também há aqueles que as utilizam de forma descontrolada, que os levam a sofrer prejuízos de ordem financeira, afetiva, social e fisiológica. Estas últimas representam uma parcela relativamente pequena da sociedade, porém extremamente significativa (Graeff, 1989).

Do entrelaçamento entre vários fatores genéticos, ambientais, biológicos e sociais, algumas pessoas desenvolvem um padrão de auto administração periódico e/ou continuado de tais substâncias. O fato de apenas uma pequena parcela da população que está exposta as drogas ser suscetível a dependência denota um caráter psicológico significativo no processo de desenvolvimento da dependência. (Graeff, 1989).

Devido à complexidade das maneiras que são utilizadas é difícil de definir padrões de uso de drogas psicoativas. Isso se reflete também em problemas de terminologia dentro do contexto de uso de substâncias, que “parece modificar regularmente à medida que os vários comitês profissionais e governamentais se reúnem para discutir o problema” (Kaplan, 2003, p. 369).

Não basta a droga ser psicotrópica, ou seja, atuar no cérebro e no comportamento humano, para que se desenvolva uma dependência. Estudos com animais demonstram que para gerar dependência, a droga precisa gerar algum tipo de recompensa, seja por proporcionar prazer ou por alívio de uma sensação ruim (Graeff, 1989). Antigamente alguns autores definiam 4 tipos principais de drogas psicotrópicas com potencial para gerar dependência: psicoestimulantes, opióides, depressores do SNC e alucinógenas (Cruz & Fernandes, 2003).

Entretanto, já existem revisões sobre a classificação geral das substâncias psicoativas. Atualmente consideram-se 3 grandes categorias de substâncias psicoativas: os psicolépticos, que deprime o SNC, como é o caso do álcool; os psicoanalépticos, que estimulam o SNC, por exemplo a cocaína; os psicodislépticos, que modificam o SNC, tal qual a maconha. Essa distinção dá ênfase ao empirismo clínico em detrimento da lógica química (Seibel & Toscano Jr., 2000).

Descrevo alguns dos conceitos que serão utilizados neste estudo para definir o padrão de uso de drogas (Seibel & Toscano Jr., 2000, p. 2 - 4):

- Uso de múltiplas drogas: É o consumo de mais de uma droga ou classe de drogas, muitas vezes ao mesmo tempo ou seqüencial e normalmente com a intenção de intensificar, potencializar ou neutralizar os efeitos de outra droga;
- Uso disfuncional: É uso de substâncias psicoativas que causa prejuízo em funções psicológicas ou sociais, como perda de emprego ou conflitos conjugais;

- Uso experimental: É o uso de substâncias psicoativas, em geral restrito a poucos episódios, em geral, de uma droga específica;
- Uso recreativo: É o uso de uma substância psicoativa, em geral ilícita, em circunstância social e relaxante, sem dependência ou outro transtorno;
- Uso social: É o uso de substâncias psicoativas em companhia de outras pessoas, freqüentemente usado de forma imprecisa com indicação de um padrão de consumo não problemático.

Dentro de uma compreensão complexa do fenômeno do uso de drogas, entende-se que um usuário pode flutuar entre vários tipos de uso, dependendo de como os vários fatores que influenciam no desenvolvimento de uma dependência estão interagindo. Pode ser que em algum um momento de sua vida ele esteja inserido dentro de um uso social, porém algum tempo depois se inicie um padrão de uso mal-adaptativo da substância, caracterizado por um abuso ou uma dependência. Ou ainda ao contrário, quando uma pessoa que sofre de alcoolismo crônico e passa por um tratamento e evolui para um uso controlado, ou até mesmo para uma abstinência, que é a cessação completa do uso. Esta mudança no uso pode estar relacionada também com ciclo de vida do usuário e de sua família. Isso demonstra o quanto o padrão de uso pode mudar ao longo do tempo, dependendo de como se dá essa relação do usuário com a substância, sua família e seu meio social.

É importante diferenciar a maneira que as pessoas usam drogas. Como visto anteriormente, existem vários tipos de usos, desde os recreativos até os mais comprometedores e problemáticos. Portanto, quando necessário a avaliação clínica, deve-se seguir algum tipo de critério de avaliação (Lacks & Julião, 2006).

A avaliação psiquiátrica consiste na caracterização diagnóstica de uso, abuso ou dependência. Os dois sistemas classificatórios mais utilizados na atualidade são a CID-10 (Classificação Internacional de Doenças) e o DSM-IV-TR (Manual para diagnóstico Estatístico dos Estados Unidos da América, texto revisado). Este tipo de avaliação diagnóstica baseada em sintomas clínicos positivos consiste no modelo médico e positivista, e será apresentado para fazer um contraponto ao modelo da complexidade proposto neste trabalho. De fato, a CID-10 possui grande semelhança com o DSM-IV-TR, especialmente quando define os critérios para dependência. Entretanto não se faz uma distinção tão clara entre uso abusivo e uso dependente. Isto torna o DSM-IV-TR

mais abrangente do que a CID-10, por considerar diferenças nos padrões de uso de substância, diferenciando o uso abusivo de um uso dependente, embora continue realizando uma categorização do transtorno, e não propõe nenhum tipo de compreensão dinâmica ou complexa da situação de dependência, como será exposto a seguir.

O DSM-IV-TR utiliza critérios específicos para diagnosticar dependência e abuso de drogas, tais como visto abaixo:

“Um padrão mal-adaptativo de uso de substâncias, levando a prejuízo ou sofrimento clinicamente significativo, manifestado por três (ou mais) dos seguintes critérios, ocorrendo a qualquer momento no mesmo período de 12 meses” (DSM-IV-TR, 2002, p. 212).

Os citados critérios são estanques e não permitem uma compreensão dinâmica do abuso de álcool. Uma vez que são listados sete critérios e a interpretação é caracterizada pela existência singular de cada um isto dificulta uma percepção da histórico do abuso de álcool, do contexto em que este abuso surge e se mantém e dos grupos sociais que vulnerabilizam o sujeito no processo de recaída. Pela experiência em grupos de tratamento, fica evidente que um período de 12 meses não é suficiente para afirmar que não haverá recaída, seria mais interessante, por exemplo, que os critérios levassem em consideração a dependência como um processo que tem períodos de sobriedade e períodos intoxicação, conhecidos como recaídas, e tenham como perspectiva de tempo para seu reconhecimento não só a última crise do paciente, mas seu histórico de uso indevido de álcool.

Os critérios para abuso de substância também segue a mesma lógica, com a diferença que é necessário apresentar apenas um sintoma para definir que seja definido a diagnóstico, tomemos como exemplo o terceiro critério:

- (3) “Problemas legais recorrentes relacionados à substância (p. ex., detenções por conduta desordeira relacionada à substância)” (DSM-IV-TR, 2002, p. 214).

Fica claro a partir desse critério a necessidade de uma compreensão contextualizada do abuso considerando as variáveis interpessoais. A questão legal não ocorre apenas por meio da sanção penal, ela ocorre também na medida em que o sujeito consegue evitar essas sanções e busca manter o padrão de uso abusivo. Essa definição compartimentada de sintomas não possibilita compreender a subjetividade por trás dos comportamentos observáveis.

Outra característica a ser observada é que no DSM-IV-TR o abuso de substâncias é classificado como uma forma menos grave de dependência (pautada basicamente por disrupções nas relações interpessoais), pois não apresenta os sintomas fisiológicos (tolerância e crise de abstinência). O critério B para definição de abuso de substância reza o seguinte:

B . “Os sintomas jamais satisfizeram os critérios para dependência de substâncias relativos a esta classe de substância” (DSM-IV-TR, 2002, p. 214).

Este tipo de avaliação considera a diagnóstico de maneira compartimentada, não aceitando as possíveis diversidades que podem acontecer no fenômeno do uso de drogas. Além disso, não devemos simplificar excessivamente a presença ou ausência de dependência fisiológica como dependência física ou psicológica, respectivamente. Esta distinção está próxima à distinção falha entre orgânico-funcional, já que a dependência psicológica ou comportamental indubitavelmente reflete alterações fisiológicas nos centros comportamentais do cérebro (Kaplan, 2003, p. 372). Tal diferenciação, também está relacionada com outra idéia equivocada de que existem “drogas leves” e “drogas pesadas”, sendo que essas drogas consideradas pesadas seriam as drogas que geram dependência física, enquanto as drogas leves seriam aquelas que geram apenas dependência psicológica (Silvestre, 1992).

A característica mais marcante no diagnóstico proposto pelo DSM-IV-TR são as definições de sintomas comportamentais e fisiológicos específicos como critérios de avaliação. Essa forma categorial de classificação pode ser eficiente quando o objetivo se resume a gerar dados estatísticos, entretanto considero reducionista querer compreender uma condição tal qual a dependência de álcool apenas por uma perspectiva sintomática, pois dentro dessa visão se o número de sintomas atinge o número mínimo o diagnóstico está feito, se não, a pessoa simplesmente não sofre deste transtorno. Dificilmente nessa perspectiva seria possível obter uma compreensão da dependência de álcool de uma maneira dinâmica, considerando os ciclos de intoxicação e sobriedade, tendo como base apenas a identificação destes critérios.

A CID-10 por sua vez apresenta critérios diagnósticos muito semelhantes ao DSM-IV-TR. De fato, o primeiro DSM foi desenvolvido como uma variante da CID-6, que por sua vez havia sido a primeira CID que incluía uma seção dedicada aos transtornos mentais (DSM-IV-TR, 2002). Por ter como objetivo delinear categorias que

facilitem a coleta de dados estatísticos, a CID-10 é composta de blocos, cada um referente a uma condição clínica. Vale lembrar que apesar de serem respaldados por dados estatísticos em nível mundial, o que é muito importante, estes dois sistemas de classificação ainda consideram os transtornos em um nível estritamente individual, permanecendo a carência de uma perspectiva dinâmica dos ciclos de sobriedade e intoxicação. São considerados apenas os sintomas do indivíduo os quais foram identificados como alcoolismo, não percebendo toda a rede complexa que envolve este usuário. A seguir apresento a perspectiva familiar sistêmica para complexificar a compreensão a respeito do transtorno do uso de álcool.

### **1.1.2 REFERENCIAL FAMILIAR SISTÊMICO NO TRATAMENTO DE TRANSTORNO DO USO DE DROGAS**

A partir da compreensão sistêmica e complexa do fenômeno do uso de drogas, surgiu a abordagem sistêmica nas terapias familiares com o enfoque no tratamento de dependentes de substâncias. Essa prática nasceu da convergência entre vários modelos teóricos e clínicos. Historicamente, a utilização das abordagens familiares desenvolveu-se nos Estados Unidos em 1951 a partir das investigações sobre a comunicação, em famílias onde havia um paciente esquizofrênico (Colle, 2001).

Esse modelo permitiu o avanço na compreensão das psicoses, por entender essa situação como algo não só do indivíduo, mas também produto de manifestações disfuncionais do sistema familiar. Igualmente, começou a se compreender as dependências de drogas da mesma forma. Portanto, entendendo o funcionamento familiar dentro de uma concepção sistêmica, compreende-se o padrão de uso abusivo de drogas como algo que emerge do padrão disfuncional desse sistema familiar, e não apenas algo que surge isoladamente em seus indivíduos (Colle, 2001).

Nesse contexto, o papel do paciente identificado é paradoxal, porque o sintoma possui funções paradoxais: ele serve, ao mesmo tempo, para garantir a homeostase do sistema e denunciar sua necessidade de mudança. Um exemplo seria o alcoolismo do marido que mascara outras dificuldades do casal. Esse sujeito portador do sintoma ao mesmo tempo que denuncia a necessidade de mudança familiar, pode funcionar como guardião da família, garantindo que nada mude, ao preço de que seu papel de doente,

delinqüente, inadequado e rejeitado pelo sistema familiar e social mais amplo (Sudbrack, 2000).

Na abordagem familiar sistêmica, o foco é na dimensão relacional. A família é vista como algo que está intrinsecamente ligado com o desenvolvimento e manutenção da dependência, e por isso mesmo deve ser trabalhado para a construção de uma rede de apoio ou sistema terapêutico (Sudbrack, 2000). Conceber essa interdependência entre os membros familiares é essencial para se trabalhar as relações familiares, transformando a compreensão do uso de drogas de uma dependência de uma substância para um padrão de dependência nas relações desenvolvidas entre os membros de um sistema familiar (Colle, 2001).

Na perspectiva sistêmica, a dependência pode ser avaliada em vários níveis qualitativos, os quais podem ser situados em pelo menos três categorias: a dependência das substâncias, a dependência das pessoas e a dependência do contexto. Na prática clínica é preciso abordar vários ângulos do problema, evitando centralizar as demandas no nível do produto, sem fazer referências aos conflitos relacionais (Sudbrack, 2000).

Isso requer fazer vários saltos lógicos entre os diferentes níveis de dependência, como exemplificados por Colle (1996)

- Dependência dos efeitos: O consumo pode ser de uma única substância ou efeito da combinação de várias substâncias consumidas simultaneamente. Além do produto em si, é importante conhecer as diferentes formas de consumo.
- Dependência relacionais afetivas: refere-se às relações do casal e da família. Existe, sempre, em torno do dependente de drogas, pelo menos uma pessoa co dependente. Esta ou estas pessoas podem ser ou ter sido igualmente dependente de drogas.
- Dependência dos pares: trata-se da rede de parceiros envolvidos na troca de informações e de endereços, no compartilhamento do uso, nas eventuais ajudas. Enfim, toda a cultura ligada aos rituais de consumo da droga. Esta categoria é especialmente importante no caso de adolescentes para os quais, muitas vezes, o grupo da droga constitui o único grupo de referência e a dependência relacional do grupo pode ser, inclusive, anterior à dependência de substâncias.

- Dependências de crenças: refere-se à crença comum de que o consumo de drogas vai restabelecer o indivíduo em suas dificuldades pessoais e relacionais. O efeito subjetivo dos diferentes produtos está intrinsecamente ligado às representações que o sujeito usuário possui sobre os efeitos das drogas que consome.

Seguindo esse referencial familiar sistêmico, veremos outras formas de compreender esse padrão mal adaptativo do uso de álcool, não apenas como uma característica individual de um dos membros da família, mas como um padrão de funcionamento familiar.

#### **1.2.4 A FAMÍLIA ALCOOLISTA**

Uma das concepções básicas compartilhadas por clínicos ou pesquisadores é que a família possui comportamentos padronizados, previsíveis e estáveis. O interessante é como esse equilíbrio e essa regularidade pode se tornar tão evidente na maioria das famílias. Apesar de todos os desafios externos que a família enfrenta tais como forças econômicas e decisões políticas, ainda existem aqueles desafios de dentro da própria família, tais quais as necessidades de cada um de seus membros (Steinglass, 1987).

Por estar em um meio em constante mudança e, ainda assim, manter certo equilíbrio, coerência e regularidade na sua vida, é de impressionar a força que a família possui. De fato, devem existir certos mecanismos de regulação dos comportamentos e da vida familiar para que seja possível tal façanha.

Os teóricos familiares sistêmicos se referem a esse equilíbrio familiar como homeostase familiar. O primeiro terapeuta familiar a cunhar este termo foi Don Jackson(1957), que se utilizou de um termo fisiológico como metáfora para designar os processos de regulação no comportamento das famílias. Dentro dessa concepção, entende-se que o comportamento da família possui mecanismos que são ativados toda vez que a família enfrenta forças externas e internas, retornando a família para um estado de equilíbrio.

No modelo fisiológico original, o organismo mantém seu equilíbrio por meio de uma série de forças neurológicas e hormonais, que são chamadas de mecanismos homeostáticos. Muitos desses processos são conhecidos e descritos em detalhes. O elemento chave é uma série de servomecanismos que funcionam como sensores que

alimentam com informação uma unidade central, o cérebro. Por meio dessas informações que são obtidas pelos sensores, o organismo pode fazer ajustes, a fim de alcançar um ótimo estado de funcionamento.

Existem três elementos principais no modelo fisiológico de regulação da homeostase. A primeira é uma necessidade de o organismo manter o estado interno funcionando dentro de um limite, pois o organismo funciona melhor dentro deste limite. A segunda é a existência de sensores capazes de monitorar importantes aspectos ambientais. O terceiro são mecanismos capazes de responder a essas informações, em um processo de retroalimentação, de modo a criar uma autorregulação. A contribuição de Don Jackson (1957) foi de propor que tal modelo serve também para explicar o comportamento familiar.

Ainda tendo como referência o modelo fisiológico de regulação da homeostase, têm-se três formas de identificar quando a regulação homeostática não está funcionando muito bem. A primeira delas é quando os sensores periféricos estão funcionando mal, ou quando simplesmente não são capazes de perceber algo no ambiente, como é o caso dos organismos vivos que não possuem sensores que detectem radiação nuclear. Outra causa de um mau funcionamento da regulação homeostática é quando o organismo responde de forma ineficiente ou inadequada as mensagens dos sensores periféricos. Um exemplo disso é uma pessoa que possui um problema cardíaco, e apesar de todas as mensagens que o cérebro esteja mandando, ainda sim não terá uma pressão sanguínea regulada. A terceira forma de um mau funcionamento é quando os sensores periféricos estão descalibrados. Um exemplo disso é quando se deixa mal regulado o termostato do aquecimento central de uma casa. Se a variação de temperatura necessária para ligar ou desligar o termostato for de 15 graus, as pessoas vão ora sentir muito calor, ou, ora muito frio. Entretanto, se a variação for de apenas 0.5 grau, a temperatura vai estar bem estável, porém o termostato vai estragar rápido por desgaste em seu funcionamento.

Retornando a família, entende-se que as falhas que acontecem em suas dinâmicas de funcionamento surgindo das mesmas três fontes. Ou a família simplesmente não percebe que seu equilíbrio está fugindo do seu padrão adequado de funcionamento, ou então ela percebe este movimento, mas não consegue tomar atitudes que restabeleçam uma dinâmica de funcionamento adequado, ou ainda, uma família

pode adotar variações muito amplas ou muito estreitas para o restabelecimento de sua homeostase. Nesta perspectiva a família é vista portanto como:

“um sistema vivo, que é uma entidade composta de elementos em interação, em evolução no tempo e a partir dos acontecimentos. A família como um sistema aberto deve, simultaneamente, manter um estado de equilíbrio interno (homeostase) e modificar-se para se adaptar às mudanças internas e externas. Uma família é um conjunto de pessoas em interação e não pode ser percebida apenas a partir das características individuais ou da personalidade de cada um de seus membros. O que caracteriza uma família é, sobretudo, a natureza das relações entre os seus componentes, ou seja, a forma como interagem e como estão vinculadas nos diferentes papéis e subsistemas. Uma pessoa da família não pode mudar sem mobilizar mudanças nas outras. A família é um sistema em constante evolução, pois constantemente precisa adaptar sua estrutura às mudanças relacionais inerentes aos ciclos de vida e também a outras mudanças referentes ao contexto social mais amplo ou, ainda, as situações específicas de cada membro. Tais modificações passam pela transformação das regras internas do comunicação. Um disfuncionamento relacional que se traduz por sintomas atribuídos a uma ou a diversas pessoas é o sinal de um crise. A perspectiva sistêmica da crise aponta sua dimensão transformadora na medida em que esta revela a condição de saturação do sistema na seu modo atual de funcionamento. A crise desequilibra o sistema rumo ao imperativo de sua evolução, promovendo um salto qualitativo com relação à estrutura anterior.” (Sudbrack, 2000, p. 404).

Frente a isso surge uma questão. Quais são exatamente esses mecanismos de manutenção do sistema familiar? Como seria possível identificá-los e compreender seu mecanismo de funcionamento? De fato, apesar de muitas pessoas utilizarem o termo mecanismos de regulação familiar como se fosse algo concreto, eles são apenas metáforas representativas que ajudam a compreender de forma complexa o comportamento familiar.

Dentro desta concepção de um padrão de funcionamento familiar, que leva em conta processos de regulação para manter seu equilíbrio interno, entende-se que quando o alcoolismo se torna um parte integral dos mecanismos de regulação familiar, a família toma um passo importante para adotar uma **identidade familiar alcoolista**. Esse processo de formação de identidade alcoolista possui dois importantes aspectos: o primeiro é o delineamento de fronteiras familiares com relação a contactos com membros familiares alcoolistas, amigos alcoolistas e atividades sociais centrados no uso de álcool e o segundo é a definição de crenças compartilhadas que ordenam e guiam os comportamentos familiares. Ambos a definições desses aspectos acontecem na fase inicial da formação familiar (Steinglass, 1987).

A partir das definições de padrões relacionais que levam em conta o us são este que pode ser importante para se compreender como ocorrem as mudanças nas rotinas diárias, no padrão de funcionamento e de interação entre seus membros durante as mudanças de fases em que um ou mais de seus membros estão sob o efeito de álcool ou não.

### 1.2.5 CICLOS DE SOBRIEDADE E INTOXICAÇÃO

Quando a família desenvolve uma identidade alcoolista, a condição do transtorno do uso de álcool, mesmo que seja por apenas um de seus membros, pode-se tornar um importante princípio organizador de todos os comportamentos familiares. Dentro de uma concepção sistêmica e complexa da família, focar em alguns aspectos que se referem aos mecanismos de regulação dessa família se tornam importantes ferramentas para compreender um dos aspectos mais característicos do alcoolismo crônico: os ciclos repetitivos de estados de intoxicação e sobriedade (Steinglass, 1987).

Quando se imagina uma família onde um de seus membros está constantemente alcoolizado, normalmente se imagina um ambiente extremamente caótico, onde tudo que está para acontecer é indefinido. Entretanto, as pesquisas demonstram que os comportamentos dos membros de uma família que possui uma identidade alcoolista são muitos bem definidos e previsíveis, tanto na fase de intoxicação quanto na de sobriedade. E ainda mais, alguns comportamentos que a família demonstra apenas na fase de intoxicação podem promover **soluções a curto prazo**, fator que seria fundamental para explicar por que esse padrão de comportamento se mantém repetitivo ao longo do tempo.

Segundo Steinglass (1987), existem 3 dimensões do comportamento familiar que são particularmente afetadas pelas mudanças dos ciclos de intoxicação e sobriedade: a frequência de interação entre os membros da família, a distância da interação e a qualidade do afeto demonstrada pelos seus membros. Certamente cada família possui um jeito diferente de mudar. Algumas famílias durante o período de intoxicação acabam por se distanciar; outras em compensação conseguem demonstrar mais afeto e se tornam mais próximas. O fato é que em famílias que já possuem uma identidade familiar alcoolista bem constituída, existe também um padrão bem definido de comportamentos para cada fase do ciclo de intoxicação e sobriedade, mantendo a homeostase do sistema familiar.

Apesar dessa perspectiva sistêmica proposta por Steinglass (1987) ser muito útil para ampliar a compreensão a respeito de uma das características mais marcantes na alcoolismo crônico, os ciclos de sobriedade e intoxicação, essa proposta carrega consigo a cegueira holística, que olha de lado as emergências individuais dos membros familiares e pode levar a um tipo de culpabilização da família pelo transtorno apresentado por seu membro alcoolista. Obter uma visão complexa exige considerar os aspectos sistêmicos do fenômeno do alcoolismo, sem reduzir a sua explicação apenas a este fator.

Chegamos a final desta parte que trata da temática do alcoolismo na conjugalidade. A seguir trataremos do tema da violência conjugal, para mais adiante tratar das organizações complexas que surgem a partir de suas interações.

### **1.3 O FENÔMENO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA PERSPECTIVA DA COMPLEXIDADE**

Uma perspectiva complexa sobre o fenômeno da violência doméstica engloba vários fatores em interação, como condições socioeconômicas do casal, a cultura em que se vive, a qualidade do relacionamento interpessoal e os valores compartilhados por estes. Sendo assim, ele se constitui como um processo social, judicial, interpessoal e pessoal de interpretação de um relacionamento íntimo e agressivo. Como processo ela não pode ser resumida a um episódio isolado de agressão e por suas características sociais, tampouco, pode ser compreendida por meio das escolhas pessoais dos envolvidos (Angelim, 2009).

Portanto, ao considerar a problemática da violência doméstica, ou, mais especificamente, a violência dos homens contra as mulheres, deve-se ter em mente a organização que surge por meio da interação destes vários fatores permitindo a emergência deste fenômeno da violência dentro do âmbito familiar.

Para se obter uma visão na perspectiva da complexidade, deve-se entender primeiramente o fenômeno de violência conjugal a partir da compreensão do padrão de interação entre o agressor e a vítima. Entender cada comportamento separadamente impossibilitaria compreender as qualidades que emergem na relação entre o casal. Entretanto, gostaria de deixar claro que não desejo justificar a violência cometida dos homens contra as mulheres como se de alguma forma elas tivessem feito algo que

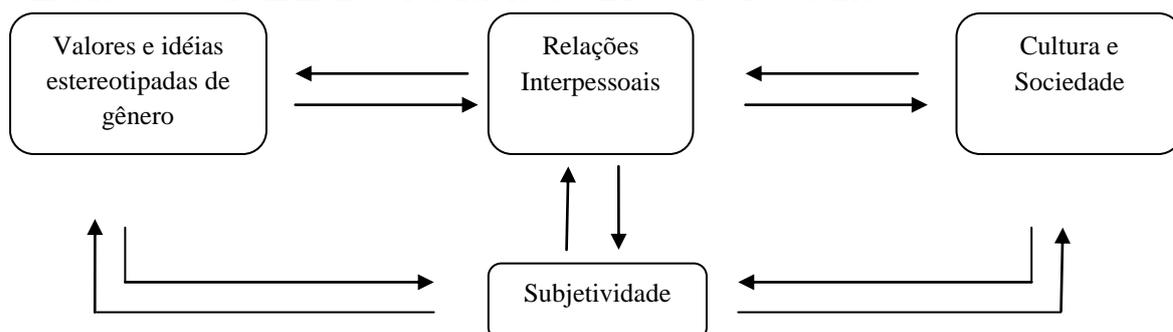
justificasse tal violência. Porém entender que existe violência conjugal é entender que padrão de relacionamento e comunicação está violento, não só por parte dos homens, mas das mulheres também.

Contudo, perceber essa relação como violenta exige ao longo da história, a mulher esteve exposta a fatores de risco de violência por vivenciarem um estereótipo de gênero feminino numa cultura do patriarcado. A disposição das mulheres em cuidarem de seus agressores justifica-se não somente por idiosincrasias pessoais, mas por valores sociais, quase invisíveis, que tornam as mulheres as grandes responsáveis para cuidarem dos familiares doentes (Diniz, 1999, McGoldrick, 1994, Walker, 1999, Angelim, 2009). Portanto, ter uma visão complexa também constitui designar o substantivo vítima para as mulheres, tendo em mente a construção sócio-histórica da violência doméstica que põe a mulher em uma situação de risco e o papel do Estado na proteção dessas mulheres (Angelim, 2009).

Da mesma forma que os estereótipos de gênero determinam um posição de vítima para a mulher, os homens também são exigidos com relação a sua masculinidade. A medida que crescem, tem seus comportamentos e potencialidades restringidos, geralmente sendo:

“ensinados a reprimir suas emoções, ao mesmo tempo que a raiva torna-se um dos poucos sentimentos que podem expressar com aprovação social. Como consequência, crescem com baixas habilidades de comunicação e expressão emocional assertivas. Somando-se a esse quadro o fato de que constantemente homens sofrem pressão para serem viris e aderir a certos padrões e papéis que põem em risco a sua integridade física. Esses efeitos são sentidos nos âmbitos privado e público, nas relações familiares e nas interações dos homens com outros homens. Se as mulheres são as maiores vítimas da violência doméstica, os homens são quem mais cometem e sofrem violência nos espaços públicos” (Aguiar & Diniz, 2009, p. 138).

Logo, afim de obter uma compreensão complexa do fenômeno da violência doméstica deve ter em mente a recursividade entre os fatores abaixo:



A partir da interação entre estes fatores, alguns casais desenvolvem um padrão relacional violento, possibilitando a **emergência da violência conjugal**. Compreender de forma complexa esse fenômeno exige compreender que ao mesmo tempo que a violência conjugal é um fenômeno social, pois se dá em numa construção sócio-histórica, é também um fenômeno relacional, pois acontece no âmbito familiar e doméstico. Igualmente é carregado de subjetividade, levando-se em conta os valores e idéias estereotipadas de gênero que estão imersos. Possibilitar um espaço psicoterapêutico para a elaboração destes aspectos subjetivos surge com uma forma complexa de intervir na emergência do fenômeno da violência conjugal, afetando assim o tecido complexo que o compõe.

### **1.3.1 CONTEXTUALIZAÇÃO SOCIOHISTÓRICA SOBRE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

Ao tentar compreender o fenômeno da violência doméstica, é razoável entender primeiramente o que é violência, observando quais são suas peculiaridades e características distintas. O sociólogo Yves Michaud (1989) apresenta a etimologia da palavra violência como uma forma de conceituá-la. A origem latina da palavra, *violentia*, significa transgredir, profanar, termos relacionados ao radical *vis* que significa vigor, força, potência. Sendo assim, o emprego da força ultrapassando certos limites é considerado como ato violento. Entretanto Velho (1999) explica que a violência não se limita apenas ao uso da força física, mas também está associada a idéia de poder, quando é utilizada para impor vontade, desejo ou projeto a outrem.

Porém, como são definidos os limites entre aquilo que é violência daquilo que não é violência? Até quando é possível utilizar a força sem necessariamente ser caracterizado como violência? Entra aí a participação do Estado, como detentor do monopólio do exercício legítimo da violência, cabe ao Estado por meio dos procedimentos jurídicos a tipificação do violência como crime (Angelim, 2009).

Segundo Zaluar (1996) a conceituação da violência pode ser entendida como um processo histórico que ocorre em paralelo ao desenvolvimento da noção de Estado de direitos, pois considera que o Estado tomou para si o monopólio da violência legítima. Essa idéia surgiu com Max Weber, que afirma que o Estado “reivindica o monopólio do uso legítimo da violência. É, com efeito, próprio de nossa época o não reconhecer em relação a qualquer outro grupo de indivíduos, o direito de fazer uso da

violência, a não ser nos casos em que o Estado o tolere: o Estado se transforma, portanto, na única fonte de “direito” à violência” (Weber, 1968, p. 56).

O desenvolvimento do pensamento sociológico acerca da violência remete, portanto, a articulação do indivíduo e a sociedade por meio de mecanismos de exclusão e inclusão no projeto do Estado Moderno (Wiewiorka, 1997; Zaluar, 1996; Velho, 1999). A violência está sujeita ao jogo político de definições do que deve ser considerado como pertencente ao projeto de Estado Moderno ou não. Surge assim a possibilidade de lutas políticas por determinados grupos sociais para qualificar a violência como ilegítima em relação a eles.

Os feminismos surgiram então como uma força política que vai de encontro à concepção da sociedade patriarcal que percebe as mulheres apenas como seres em relação aos homens, e conseqüentemente, inferiores a estes. Em função dessa sociedade androcêntrica, foram desenvolvidas inúmeras desigualdades que resultaram em várias sanções aos direitos das mulheres. Por meio de lutas políticas, o pensamento feminista reformulou, de maneira crítica, uma série de pressupostos das ciências sociais e da ordem de Estado constituída até a década de 1970 para abrir caminho para a afirmação da violência específica contra as mulheres (Bandeira & Siqueira, 1997; Castells, 1999, Suárez & Bandeira, 2002; Saffioti, 2002).

A compreensão das relações entre os sexos, por meio da construção social dos gêneros, permitiu a reflexão e o estudo sobre o exercício de poder nas relações interpessoais entre homens e mulheres. Ao conceber o gênero como uma forma primária de dar significado às relações de poder, tanto na esfera privada quanto na esfera pública (Scott, 1995), os feminismos abriram espaço para a discussão das relações interpessoais e modelos de família e casamento. O espaço privado tornou-se, portanto, objeto de crítica. Nesse contexto, surgiram as denúncias dos abusos psicológicos, físicos e emocionais dos homens contra as mulheres no espaço privado do lar. O movimento feminista buscou por meio de convenções e tratados internacionais criar os meios para que os Estados intervissem para proteger as mulheres vítimas de violência doméstica. Sendo assim, pressões internacionais foram realizadas para que o Governo brasileiro cumprisse as convenções e tratados internacionais dos quais é signatário. Isto resultou em uma pressão política, que foi uma das principais causas para a elaboração da Lei nº 11.340/2006 (Dias, 2007).

Essa Lei, também conhecida como Maria da Penha, foi criada em agosto de 2006 e visa tratar de questões relativas a prevenção, punição e erradicação da violência doméstica no Brasil. De fato, a Lei é quase uma transcrição literal da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Doméstica (Cunha & Pinto, 2007). Isso reafirma o compromisso do Brasil diante a comunidade internacional em erradicar a violência contra as mulheres criando meios eficazes de atingir este objetivo.

A definição da violência contra a mulher facilita a argumentação de operadores de direito que perseguem a execução penal de um agressor e torna-se uma clara referência para que as mulheres possam refletir sobre suas próprias experiências e enquadrá-las como violência (Angelim, 2009). A tentativa de definir e categorizar a violência contras as mulheres por meio da Lei 11.340/2006 deixa de lado a necessidade de compreender a violência contra as mulheres como um padrão relacional, um fenômeno social e que merece portanto uma aproximação complexa para compreender o fenômeno.

### **1.3.2 REFERENCIAL FAMILIAR SISTÊMICO NO TRATAMENTO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

A terapia familiar sistêmica vem se mostrando como um eficiente instrumento teórico para compreensão dos casos de violência doméstica (Ravazzola, 2005). Pensar no conflito do casal sob uma perspectiva individual seria reducionista e não permitiria perceber as relações complexas que surgem na relação entre os cônjuges. Igualmente seria falho a tentativa de obter uma mudança no padrão de violência do casal tratando apenas uma das partes.

Como aponta Walker (2000), não adianta trabalhar apenas com as mulheres vítimas de violência doméstica, regatando sua auto-estima e promovendo reflexões sobre seu padrão de relacionamento, acreditando assim que a mudança delas fará com que a violência conjugal deixe de existir. É muito importante que os homens agressores também consigam aderir ao tratamento, possam refletir sobre seus comportamentos e entendam que eles estavam realmente sendo agressivos e violentos e desejem mudar sua atitude. Essa compreensão sistêmica do fenômeno que permite perceber que, pelo menos no início do tratamento, o casal deve ser tratado separadamente (Walker, 2000). Nesse período a esposa pode ainda estar muito envolvida no relacionamento violento, e

por estar perto de seu agressor, não consegue desenvolver sua própria identidade para saber o que ela deseja para si mesma.

Entender como essas pessoas adquiriu esse padrão de relacionamento violento, recheada de valores estereotipados de gênero da cultura do patriarcado, é importante para compreender o fenômeno da violência conjugal. Estudos demonstram que os comportamentos violentos podem ser transmitidos de uma geração familiar para outra (Ribeiro & Bareicha, 2008). Essa dimensão do relacionamento pode ser vivenciada e transmitida como “herança” de uma cultura violenta e valores machistas. Essa transmissão de um modelo familiar é um processo natural que ocorre em todas as famílias (Elkaim, 1989), sendo, infelizmente, natural que aconteça em famílias violentas também. Essa forma de vivenciar e aprender a violência, por meio dos pais, é um dos fatores que contribuem para a anestesia que essas famílias adquirem a ações violentas (Ravazolla, 2005).

### 1.3.3 O CICLO DE VIOLÊNCIA CONJUGAL

Da mesma forma que se compreende o alcoolismo como algo que surge da interação sistêmica de seus membros, a violência doméstica surge também como algo que emerge das relações entre os membros da família.

Algumas características são essenciais dentro dessas famílias onde ocorre violência doméstica. Além de um padrão muito rígido de funcionamento, existe também uma forte imposição autoritária e de gênero. O quadro abaixo resume bem o esquema de funcionamento do ciclo de abuso familiar (Ravazzola, 2005).

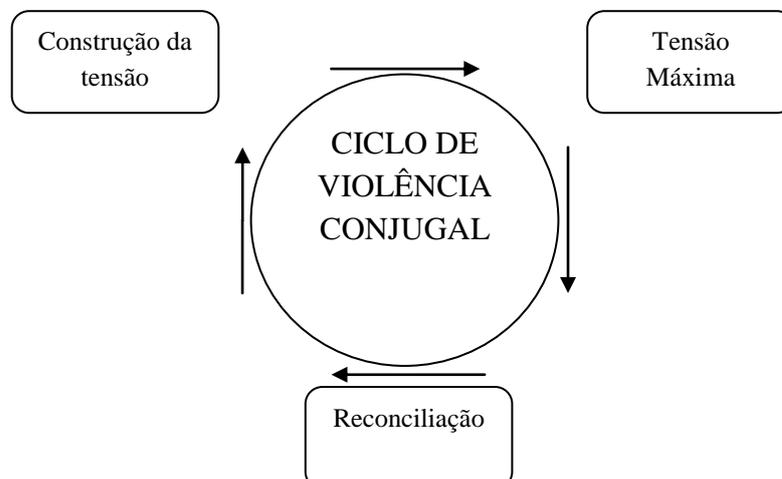
Tabela 1. Esquema original do ciclo de abuso familiar

Atores	Pessoa Abusadora / Pessoa Abusada / Pessoas do contexto
Idéias	A pessoa abusadora não pode se controlar; A pessoa abusada é inferior; A família deve permanecer unida a qualquer custo; As questões familiares não devem sofrer intervenções de pessoas de fora.
Ações	As provocações e os mal-tratos são elementos freqüentes e “naturais” nas relações familiares.
Estruturas	São rígidas e consideradas como mais importantes que as pessoas. Possuem

Fonte: “Historias infames: los maltratos em las relaciones”, por M. C. Ravazzola., 2005, p. 56.

As ideias compartilhadas entre os membros da família estão imersas em um contexto sociocultural maior, que denota papéis rígidos e estereotipados para cada membro familiar. A diferença entre os membros da família, dentro de um contexto autoritário e de gênero implica também em uma diferença de hierarquia. Entretanto existe uma diferença significativa entre o discurso autoritário e o de gênero, pois no discurso autoritário são criados argumentos para a opressão e utilizados como medidas disciplinares para manter as coisas como estão, porém as pessoas oprimidas conspiram para que haja mudanças e ocorra uma diminuição da opressão. Já no discurso de gênero, a noção entre essa hierarquia entre os membros está tão incorporada e naturalizada que os membros oprimidos simplesmente não agem contra, não havendo neste caso conspirações contra a opressão, sendo interpretado como algo natural e normal, não havendo nenhum motivo para buscar uma mudança (Ravazzola, 2005). A autora refere-se a este fenômeno como uma anestesia nas relações, que faz com que o agressor acredite que é legítimo o uso de violência para controlar sua esposa e faça com que a vítima negue os danos e riscos que está sofrendo.

Outra forma de se compreender a manutenção do padrão de violência no casal é a proposta por Walker (2000). A autora explica de forma dinâmica as fases que constituem o ciclo de violência conjugal. O ciclo envolve três estágios: 1) Construção da Tensão, 2) Tensão Máxima e 3) Lua de Mel ou Reconciliação.



Na fase de construção da tensão, inicia-se uma elevação gradual de tensão, que podem ser manifestadas por gritos, empurrões, agressões verbais, ameaças e destruições de objetos. Apesar de já constituir uma relação violenta, existe uma responsabilização pelos atos, e uma idéia de que há um limite que não será ultrapassado. O casal aceita esses incidentes como algo normal e natural dentro do relacionamento, o que faz com que aumente sua intensidade e frequência de incidência. Além disso, normalmente a vítima tende a realizar as vontades do agressor como forma de tentar reduzir o conflito, o que faz com que o agressor utilize cada vez mais essa estratégia de controle na relação, fazendo com que esses episódios se repitam.

Na segunda fase do ciclo acontece a tensão máxima, que é um momento de descarga descontrolada das tensões que foram acumuladas na primeira fase. Nesta é que se pode observar uma intensa agressão física e verbal que pode deixar a vítima extremamente abalada e machucada. Aqui normalmente a polícia é chamada, quando é chamada. Essa fase termina quando a violência do agressor termina, e normalmente é acompanhada de um alívio das tensões no relacionamento. Esse fenômeno em si já é reforçador para o comportamento violento.

Na terceira fase acontece uma reestruturação do padrão de relacionamento do casal. Começam a surgir tratamentos afetuosos buscando o resgate e manutenção de relacionamento. A seguir veremos alguns delineamentos a respeito dos tipos de violência que ocorrem no âmbito conjugal. Essas diferenciações são importantes para poder contextualizar o tipo de violência conjugal que é proposto nos modelos teóricos propostos pelas autoras supracitadas (Ravazzola, 2005; Walker, 2000).

#### **1.3.4 TIPOLOGIA DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

A violência doméstica, apesar de muitas vezes ser usada para definir qualquer tipo de violência que ocorra no âmbito familiar, pode na verdade se apresentar de diferentes formas. O Sociólogo Michael Johnson, por meio de seus estudos e pesquisas, demonstrou que a violência doméstica não se apresenta como um fenômeno unitário, mas sim em três grandes classes: terrorismo íntimo, resistência violenta e violência situacional do casal. Essa distinção se mostra necessária para se evitar a extrema generalização e o surgimento de contradições nos achados sobre violência doméstica (Johnson, 2008). A característica que mais distingue entre os tipos de violência é se

existe ou não a intenção de controlar o comportamento por meio dos atos violentos. A definição de cada tipo segue abaixo.

O terrorismo íntimo se caracteriza como o mais estereotipado tipo de violência doméstica. Aqui surge a figura de um homem, extremamente machista e autoritário, que utiliza várias formas de coerção para controlar o comportamento de sua esposa. Entre esses comportamentos coercitivos e violentos podemos observar: ameaças, humilhações, intimidação, isolamento social e abusos emocionais e sexuais. No terrorismo íntimo esses comportamentos são utilizados para acabar com a auto-estima da esposa, tornando mais suscetível ao seu controle, isolando-a de referências externas e lembrando-a a cada momento de quem detém o poder na família. Os casos analisados por Lenore Walker (2000) e Ravazzola (2005) se configuram como casos de terrorismo íntimo na terminologia proposta por Johnson (2008).

Na resistência violenta, a mesma coisa acontece, entretanto a mulher se vê em uma situação em que a única forma de diminuir ou evitar a violência do marido é retribuindo-a. Aqui vemos a violência da esposa contra o marido surgir como forma de proteção, mas quem utiliza a violência como forma de controle ainda é o marido. Semelhantemente, existe a possibilidade de ocorrer uma resistência violenta mútua, que surge quando as duas partes do casal, tanto o marido quanto a esposa, tentam controlar os comportamentos do outro por meio de atos violentos.

Por último, existe a violência situacional do casal, que é a única que não envolve a tentativa de algum dos parceiros de tentar controlar o relacionamento. Aqui vemos uma violência ocasional, que surge de um episódio de tensões e emoções que progrediu para uma resolução violenta de um ou ambos os parceiros.

Frente a grande diversidade que emerge da complexidade das relações humanas, é importante delimitar algumas características que auxiliem na definição de padrões relacionais, tendo em vista que existem diferentes tipos de dinâmicas relacionais presentes na conjugalidade. Como demonstrado por Johnson (2008) um padrão de relacionamento que gira em torno do controle coercitivo do comportamento do outro se distingue de um padrão de relacionamento onde as discussões do casal progrediram para um episódio situacional de violência. Portanto diferentes padrões de interação do casal podem resultar em diferentes tipos de violência conjugal. É importante frisar que as autoras que falam sobre os ciclos de violência conjugal ( Ravazzola, 2005; Walker,

2000) estão se referindo a um tipo específico de violência, o terrorismo íntimo, o qual a principal característica se resume a tentativa de controlar o comportamento do outro por meio da violência. Nos casos em que o tipo de violência seja situacional do casal, a teoria de ciclos de violência talvez não se apliquem, ou precise de modificações adicionais para se adaptar. A seguir veremos a ligação recíproca e recursiva que acontecem entre os ciclos de violência e alcoolismo na conjugalidade.

#### **1.4 OS CICLOS DE VIOLÊNCIA E ALCOOLISMO NA CONJUGALIDADE.**

Ao longo deste estudo, foram revisados vários conceitos relacionados ao uso de álcool, dinâmicas familiares e violência doméstica. Foi possível observar aspectos importantes e essenciais que estão presentes tanto nas famílias alcoolistas quanto nas famílias violentas, tais como: dinâmicas relacionais, idéias e ações rígidas, desenvolvendo sistemas familiares que são bastante impermeáveis a trocas com seu meio, resultando em homeostase familiar de difícil modificação. Essa homeostase perpetuada pelas relações e comunicações familiares é o que faz com que essas duas condições tenham caráter cíclico: cada vez que alguma coisa ameaça o equilíbrio familiar, os membros da família recorrem os mesmos padrões rígidos e estereotipados de relacionamento que estão acostumados a desempenhar.

No entanto, não são todas as famílias alcoolistas que também são violentas. Para uma família desenvolver ambas as condições, deve unir tanto os padrões de comportamento que regulam e mantêm o transtorno de uso de álcool de seu membro alcoolista quanto as idéias autoritárias e de gênero objetivando a imposição da vontade e o controle por meio da força, que são características das famílias violentas.

Como evidenciado por Sluzki (1997), algumas características familiares são importantes no desenvolvimento de tais condições. No caso de famílias muito isoladas, a falta de um referencial externo facilita com que surjam e se mantenham padrões de comportamento violento e alcoolista. Falando sobre essas famílias, o autor afirma que:

“Uma de suas características mais evidentes é de que se mantêm consistentemente isoladas de toda sua rede social, ou seja, sem estabelecer ou aceitar contato com pessoas que vivem na vizinhança, e mantendo-se a uma distância geográfica e emocional de suas famílias de origem, com poucas atividades sociais e poucas visitas. A rigidez de fronteiras e a pobreza de rede, seu fracionamento e sua baixa densidade reduzem ao mínimo as presenças exógenas ao grupo. Isso reduz, por sua vez, a pressão

para manutenção das normas sociais, já que o olho do próximo contribui para controlar ou questionar os comportamentos desviados: a falta de qualquer outro contato social nutritivo transforma a família num sistema fechado e auto-suficiente e sem opções, o que favorece o incesto assim como a violência. Um fenômeno similar costuma ocorrer também nas famílias nas quais o uso do álcool e das drogas é constante” (Sluzki, 1997, p. 51).

Sendo assim, por compartilhar de algumas características familiares específicas, tais como: padrões rígidos e previsíveis de comportamento, baixa tolerância e dificuldade de mudanças, idéias rígidas sobre como cada um dos membros familiares devem se comportar (Steinglass, 1987; Ravazzola, 2005), esses dois padrões de comportamento podem ter uma maior incidência e reincidência nessas famílias. Portanto, o foco de qualquer tratamento que se proponha lidar com famílias com as duas condições deve levar estes aspectos em consideração. Pesquisas demonstram que diferentes métodos de tratamento são necessários para tratar ambos comportamentos (Walker, 2000).

O álcool, por ser uma substância psicoativa, tem por definição o potencial de modificar o comportamento e o funcionamento mental de uma pessoa. Entretanto, quais são exatamente essas mudanças? Por ser um depressor do sistema nervoso central, normalmente ele apresenta sintomas como: fala arrastada, falta de coordenação motora, comprometimento da atenção e da memória, podendo chegar até o estupor e coma. Entretanto, analisar apenas os sintomas individualmente não permite compreender de forma complexa a interação entre a substância e o comportamento humano.

Existe também indícios de que o álcool está vinculado de alguma forma a um aumento significativo do risco de vida, pois estudos nacionais e internacionais têm demonstrado a ocorrência significativa de mortes e doenças associadas ao uso indevido de álcool. Relatos de violência doméstica, lesões corporais, tentativas e homicídios consumados, assim como outras situações de conflitos interpessoais, são cada vez mais evidentes em contextos nos quais o álcool se faz presente (SENAD, 2007).

Pesquisas também têm apontado que contextos que combinam pobreza, exclusão social, transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas e violência são muito comuns em vítimas de violência intrafamiliar, seja com adolescentes, mulheres ou idosos (Penso, 2009).

Vemos, portanto indícios que o álcool em si já pode modificar o comportamento humano de forma que se apresente mais agressivo e explosivo. Porém, dentro de um paradigma da complexidade, pode-se entender essa relação de forma ainda mais ampla.

Vimos anteriormente que a intoxicação com álcool pode ser tornar parte integral na regulação das relações familiares, podendo até ser utilizado pela família como uma forma de solucionar problemas (Steinglass, 1987). O exemplo disto é um casal que tem dificuldades de conversar sobre a relação quando se está sóbrio, mas ao fazer uso do álcool sentem-se mais desinibidos para expor todos aqueles sentimentos recheados de mágoas que não são trazidos a tona quando estão sóbrios. Isso se mostra uma estratégia de alto risco, tendo em vista que durante o estado alcoolizado essas emoções podem facilmente se inflamar e transformarem-se em atos violentos.

Outro aspecto a ser observado é que são as mudanças nas interações entre os membros de famílias que já formaram uma identidade alcoolista, durante as variações nos ciclos de sobriedade e intoxicação. Vimos que não são apenas os comportamentos do membro alcoolista que mudam, mas o de todos os membros da família. Mudanças na frequência da interação, na distância da interação e na qualidade do afeto são observadas nos ciclos de sobriedade e intoxicação (Steinglass, 1987). Apesar de cada família possuir um tipo de mudança diferente, em que algumas se tornam mais próximas e afetuosas, enquanto outras se tornam mais afastadas e frias emocionalmente. É provável que, em famílias alcoolistas e violentas, durante o período de intoxicação do membro alcoolista, os membros da família adotem uma postura mais ríspida, provocadora e agressiva. Sendo assim, não é só o membro alcoolista que se torna mais violento durante seu estado intoxicado, mas toda família que adota um padrão de interação que facilita a emergência de violência nessas relações. Já nos casos em que a violência no casal não surge necessariamente por um padrão de controle do comportamento do outro, mais sim como um episódio ocasional, como descrito no tipo de violência situacional do casal (Johnson, 2008), o álcool pode contribuir para que o limite entre a discussão verbal e a discussão física fique menor.

### 1.4.1 CICLOS VICIOSOS E CICLOS VIRTUOSOS

Estudos apontam que uma rede social pessoal estável, sensível, ativa e confiável protege a pessoa contra doenças, atua como agente de ajuda e aumenta a sobrevivência, ou seja, é geradora de saúde. Também existem evidências que a presença de uma doença em uma pessoa, especialmente as de curso prolongado como o câncer deterioram a qualidade da interação social, e a longo prazo, reduz o tamanho (número de habitantes) e a possibilidade de novas interações (Sluzki, 1997). Portanto a rede social afeta a saúde e a saúde afeta a rede social. Essa interação entre essas duas condições acontece de forma recíproca e recursiva, o que equivale a dizer que quanto melhor estiver a saúde de um sujeito, maior a tendência de desenvolver uma rede social substancial e estável ele terá; e da mesma forma que uma doença crônica, tal qual o alcoolismo, pode induzir a um enfraquecimento na qualidade da rede social dessa pessoa. Essa ação dupla permite delinear dois tipos de ciclos: os virtuosos e os viciosos. Cada um deles pode se desenvolver ao longo do tempo, por meio de suas repetições, em espirais, sendo que a espiral do ciclo virtuoso desenvolve a saúde e fortalece a rede social, enquanto a espiral do ciclo vicioso enfraquece a saúde e deteriora a rede social (Sluzki, 1997).

Fazendo então uma analogia a questão da violência conjugal e o alcoolismo, pode-se compreender que as duas se influenciam mutuamente, sendo essa relação recíproca e recursiva, podendo se desenvolver em ciclos virtuosos ou viciosos, que quanto mais a pessoa aumenta seu uso de álcool e tem um agravamento em sua relação com ele, maior será a tendência a um enfraquecimento de sua rede social e piora na qualidade de suas relações, podendo chegar a violência. Da mesma forma, quanto pior estiver as relações sociais e familiares, em um contexto agressivo e violento, pior ficará o transtorno de uso de álcool e a saúde da pessoa. Esse processo tem a tendência a um agravamento das duas condições em um ciclo vicioso. Entretanto, o restabelecimento da saúde, por meio do tratamento multidisciplinar para o alcoolismo pode reverter esse ciclo, e iniciar um processo de ciclo virtuoso, onde a melhora da saúde do indivíduo faça com que exista uma melhora na sua rede social e na qualidade dos seus relacionamentos. Apesar de ser necessário um tratamento específico para cada condição (Walker, 2000), a possibilidade de tratar o alcoolismo pode facilitar o processo de mudança das relações, facilitando a ressignificação das relações de poder dentro da família, e a extinção da ocorrência de violência na relação conjugal.

## 1.4.2 A QUEBRA DOS CICLOS DE VIOLÊNCIA E ALCOOLISMO

O contexto terapêutico tem se mostrado como um ambiente que facilita a reconstrução de significados (Grandesso, 2000). Esse processo acontece de forma auto-referencial, co-construindo os significados nas relações. O próprio contato com outro ser humano é o meio onde se constroem as narrativas pessoais, base para toda elaboração de si mesmo. Os significados são construídos na linguagem, onde o ser humano na sua condição de ser intencional pode expor seu próprio “eu” e sua compreensão de mundo. “Isso implica uma dimensão de reflexividade e da colocação do *self* como um sujeito epistêmico” (Grandesso, 2000, p. 236). Portanto, além de uma dimensão interpessoal, tal concepção admite, também, uma dimensão intrapessoal, representando, de acordo com o pensamento complexo, a coexistência de duas polilógicas – a biocerebral e a sociocultural, que se relacionam complementar, concorrente e antagonicamente (Morin, 1995). Essas interações com outros, e consigo mesmo, permite a emergência de discursos, que são um conjunto mais ou menos coerente de histórias e afirmações sobre o mundo. À medida que organizam e regulam as relações interpessoais, as práticas discursivas também estabelecem relações de poder. Portanto a ênfase no diálogo e na comunicação podem ser utilizadas como práticas sociais transformadoras.

A terapia, compreendida como prática social, é um evento linguístico no qual pessoas com diferentes tipos de experiências, uma das quais, se define como terapeuta, interagem a partir de um interesse em comum que os coloca juntos. Esse processo, se terapêutico, deve permitir a emergência de novos significados, reescrevendo a experiência vivida em novos marcos de sentido (Grandesso, 2000).

Essa construção de novos sentidos é essencial para a mudança de hábitos, comportamentos e até mesmo estilo de vida, o que tem se mostrado uma eficaz forma de tratamento de alcoolismo, em especial no manutenção da abstinência ou controle do uso de álcool, por meio da prevenção da recaída (Marlatt & Gordon, 1993). Ao invés de tentar evitar, de todas as formas possíveis, conter o uso abusivo ou dependente de álcool da pessoa em tratamento, deve-se criar um espaço de reflexão a respeito das recaídas, facilitando enxergar as nuances entre o desejo incontrolável do uso da substância caracterizada pela “fissura” e os eventos que ocorrem na vida do sujeito, permitindo que ele reconstrua o significado dessas recaídas e da própria função que o álcool

desempenha em sua vida, transformando-o e possibilitando estar de forma diferente quando confrontado novamente por uma situação estressora.

Da mesma forma, a violência conjugal pode ser enfrentada. A possibilidade de valores machistas e estereótipos de gênero que circulam as narrativas e constroem o discurso dos agressores serem ressignificados e o que possibilita a mudança nesse padrão de comportamento violento nas famílias. Quando estes homens agressores reconhecem e se responsabilizam pelos seus comportamentos violentos e que surge a possibilidade de mudança (Walker, 2000).

O Estado tem desempenhado papel fundamental no rompimento do ciclo de violência. Após a Lei Maria da Penha, as mulheres podem “ter com quem contar” (Corrêa, 2009, p. 51). Os casos de violência conjugal, que antes ficavam escondidos no contexto do lar, agora ganharam visibilidade pública e repercussão judicial. Também podemos identificar o sistema judiciário interditando nas relações conjugais como um terceiro que vem dar um limite, com uma função paterna (Sudbrack, 1993).

## **CAPÍTULO 2**

### **METODOLOGIA**

#### **2.1 CONSTRUÇÃO DO OBJETO DE PESQUISA**

A construção de um objeto de pesquisa surge a partir de diversas reflexões e indagações a respeito de um tema. Esse interesse a respeito de um tema pode vir por meio das leituras ou da prática. No caso desta pesquisa, o interesse do pesquisador pelo tema surgiu desde a graduação, a partir das experiências enquanto estagiário na Secretária Psicossocial do TJDF, e posteriormente no Serviço de Estudo e Atenção aos Usuários de Álcool e outras Drogas do HUB. Foi nesses dois lugares que primeiramente me deparei com os dois eixos temáticos desta pesquisa: a violência conjugal e o alcoolismo.

A escolha deste tema de pesquisa surgiu conjuntamente com o desenvolvimento do meu papel profissional. Ao ser confrontado com estas duas problemáticas que surgiam conjuntamente nessas famílias que procuram auxílio da Justiça, fui me angustiando, no sentido positivo, de interesse e curiosidade em como compreender o que se passava na vida daquelas pessoas e como fazer para ajudá-las. A possibilidade de estudar esses temas no mestrado vieram como uma forma de me capacitar na área e também produzir conhecimento que possa ser utilizado por outros profissionais para lidar com essa problemática.

No entanto, estou ciente de que essa angústia não vai cessar com a finalização deste trabalho pois “a elaboração de um problema inicia um processo de problematização que acompanhará todo o processo de pesquisa, em relação ao qual o pesquisador nunca ficará tranquilo, nem mesmo depois de a pesquisa ter sido concluída” (González Rey, 2005, p. 87).

##### **2.1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA PESQUISA**

Esta pesquisa está inserida em uma das linhas de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília. PPG/PsiCC /UnB intitulada “processos interacionais no contexto do Casal, da Família, do grupo e da Comunidade”. Também está vinculado ao Programa de Estudos e Atenção às Dependências Químicas (PRODEQUI), que é um laboratório do Departamento de

Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, criado em 1991, com o objetivo de desenvolver atividades integradas de pesquisa, ensino e extensão sobre o fenômeno do uso de drogas. O pesquisador participa deste laboratório desde seu ingresso como aluno de mestrado desde junho de 2008.

### **2.1.2 PERCURSO E APROXIMAÇÃO DO PESQUISADOR AO OBJETO**

Durante a graduação, realizei 2 anos de estágio em psicologia jurídica na Secretaria Psicossocial Judiciária (SEPSI) do Tribunal de Justiça do Distrito Federal (TJDFT). Naquela época, antes mesmo da Lei Maria da Penha, o Serviço de Atendimento a Famílias em Situação de Violência (SERAV) já recebia casos encaminhados pelos Juízes por violência cometida por homens contra as mulheres no contexto da conjugalidade. Acompanhando os casos junto à equipe psicossocial, que é composta por psicólogos e assistentes sociais, ouvi o relato de dezenas de famílias sobre suas discussões, brigas e desafetos, que muitas vezes chegaram a violências extremas como: socos, chutes, facadas, botar fogo no corpo, bater a cabeça contra a parede, etc. Nesse período fui me sensibilizando para a problemática da violência doméstica, e por meio dos analistas judiciários, entrando em contato com o pensamento sistêmico e a referencial familiar sistêmico como instrumentos teóricos para compreender e manejar as intervenções nestes casos.

Nesse período também me voltei para o estudo na área da dependência de drogas, pois o estágio no SEPSI me permitia acompanhar os casos encaminhados para o Serviço de Atendimento ao Usuário de Dependência Química (SERUQ). Sendo assim, esses dois campos de estudo já faziam parte da minha prática e do meu interesse.

Após o período de dois anos no TJDFT, ingressei no estágio de psicologia no Serviço de Estudo e Atenção aos Usuários de Álcool e outras Drogas (SEAD) do Hospital Universitário de Brasília (HUB). Nesse período fui supervisionado pela psicóloga do SEAD, e acompanhei o tratamento de várias pessoas para o uso de álcool e outras drogas. Os atendimentos eram individuais e grupais.

Em 2008, os analistas do TJDFT entram em contato com a equipe do HUB e propuseram um trabalho interinstitucional. Essa proposta consistia em encaminhar grupos de pessoas para tratamento do alcoolismo no SEAD, ao invés de individualmente, como ocorria anteriormente. Após algumas reuniões entre as duas

equipes foi decidido o perfil da clientela que seria encaminhada para tratamento, assim como a metodologia do trabalho a ser realizado e o cronograma dos atendimentos. A partir de então, o TJDFR começou a encaminhar grupos de homens que haviam cometido alguma infração a Lei Maria da Penha e tinham sido reconhecidos pela equipe do tribunal como sofrendo de um transtorno do uso de álcool. A convite da psicóloga do SEAD, iniciei uma participação voluntária como cooterapeuta grupal. Nesse período ingressei no mestrado, e a possibilidade de pesquisar a respeito dessas duas temáticas, alcoolismo e violência conjugal, simultaneamente, começou a ficar mais acessível, tendo em vista a proximidade com os integrantes do grupo a partir do contato psicoterapêutico que comecei a desenvolver durante o tratamento deles no HUB.

Ao final dos tratamentos, foi feito um convite aos integrantes do grupo para participar desse processo de pesquisa. Ficou combinado que entraria em contato por telefone para informar o dia da entrevista.

### **2.1.2 OBJETO DE ESTUDO**

Homens que foram acusados por violência contra mulher de acordo com a Lei 11.340 / 2006 (Maria da Penha) e que foram encaminhados para tratamento para alcoolismo do HUB.

### **2.1.3 OBJETIVO PRINCIPAL.**

Obter uma compreensão complexa das relações entre violência e consumo de álcool no contexto da conjugalidade, a partir das narrativas dos homens / parceiros, sentenciados na Justiça pela lei Maria da penha por violência contra a mulher e que realizaram tratamento para alcoolismo no HUB.

### **2.1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

Os objetivos específicos são grandes norteadores de três eixos de pesquisas, que buscam explorar as relações entre o transtorno do uso de álcool e a violência conjugal e a significação e ressignificação realizada por estes homens a partir da atendimento psicossocial.

#### **Primeiro eixo de investigação:**

#### **Objetivo específico:**

## **EXPLORAR AS NARRATIVAS DOS HOMENS/PARCEIROS SOBRE A TRAJETÓRIA DO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS, NO CONTEXTO DA CONJUGALIDADE**

### **Perguntas norteadoras:**

1. Quais são as narrativas dos participantes (homens agressores) sobre sua trajetória de consumo de bebidas alcóolicas?
2. Como descrevem e como vivenciam sua trajetória na relação com a bebida em relação à história do casal e da conjugalidade?
3. Quais significações atribuem ao envolvimento com bebidas? Como avaliam seu consumo no tempo? Quais conseqüências nas relações familiares e na relação conjugal?

### **Segundo eixo de investigação:**

#### **Objetivo Específico:**

## **EXPLORAR AS NARRATIVAS DOS HOMENS/PARCEIROS SOBRE A TRAJETÓRIA DOS ATOS DE VIOLÊNCIA, NO CONTEXTO DA CONJUGALIDADE**

### **Perguntas Norteadoras:**

1. Quais são as narrativas dos participantes (homens agressores) sobre sua trajetória de atos de violência no contexto da conjugalidade?
2. Como descrevem e como vivenciam estas situações de violência que gerou o processo judicial?
3. Quais significações atribuem aos comportamentos de violência na relação conjugal?

### **Terceiro eixo de investigação:**

#### **Objetivo Específico:**

## **EXPLORAR AS SIGNIFICAÇÕES E RESSIGNIFICAÇÕES SOBRE A RELAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA NO CASAL E USO DE ALCOOL, A PARTIR DO ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL**

### **Perguntas Norteadoras:**

1. Como ressignificam seu envolvimento com bebidas alcoólicas a partir do atendimento psicossocial recebido no HUB?
2. Como relacionam a violência praticada e o consumo de álcool?
3. Como descrevem os atos de violência contra a mulher nas situações que motivaram o processo judicial e sua relação com o consumo de álcool?
4. Em que medida evoluiu ou mudou a compreensão dos homens/ parceiros sobre a relação entre consumo de bebidas alcoólicas e as situações de violência no casal, a partir do atendimento recebido?
5. O que mais ajudou nesta mudança da compreensão? O que representou a mudança da compreensão para a mudança na relação ou para uma mudança pessoal? Qual foi a mudança?

#### **2.1.5 JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA METODOLÓGICA.**

Uma pesquisa participativa denota uma postura ativa e interativa frente ao objeto de pesquisa. Para isso, é desenvolvida uma relação direta, ampla e explícita entre pesquisador e as pessoas implicadas na situação investigada, com o intuito de esclarecer os problemas da situação observada (Thiollent, 1994). Pelo fato de ter sido construído, antes mesmo de iniciar a pesquisa, uma relação psicoterapêutica entre o pesquisador e os participantes, esta pesquisa se configura como uma pesquisa participativa.

A construção de um vínculo terapêutico prévio ao processo de pesquisa foi importante para a construção das hipóteses a serem trabalhadas, assim como um fator importante na coleta dos dados. Tendo em vista o conteúdo íntimo das entrevistas, que giravam em torno de seus históricos de violência conjugal e do transtorno do uso de álcool o acompanhamento prévio do pesquisador em um momento de psicoterapia grupal facilitou o contato com os participantes, o que resultou em uma entrevista muito mais rica, com grande quantidade de informações e nível de detalhes das histórias. Esse contato prévio facilitou com que eles pudessem de fato realizar construções subjetivas de seus relatos de vida.

Lidar com a subjetividade que surge nas relações humanas tem sido um grande desafio na ciência. Contudo a metodologia de pesquisa qualitativa apresenta condições de capturar de forma inteligível fenômenos subjetivos como objeto de pesquisa, produzindo a partir daí zonas de sentido (González Rey, 2005). A pesquisa participativa e qualitativa torna-se então a escolha metodológica.

Para alcançar tal objetivo, descrevo da forma mais completa possível como acontece esse fenômeno visto pela ótica de uma pessoa que sofre de alcoolismo e se envolveu em uma situação de violência doméstica. Segundo Godoy (1995, p. 62) “a pesquisa qualitativa apresenta quatro principais características: 1. Ambiente natural como fonte direta de dados, e o pesquisador como instrumento fundamental; 2. Caráter descritivo; 3. Significado que as pessoas dão às coisas e à sua vida, que deve ser uma preocupação do investigador; 4. Enfoque indutivo.”

Além de possuir tais aspectos, é importante também delimitar este estudo em um espaço e um tempo, sendo a análise descritiva fundamental para delimitar objeto de estudo, lugar, tempo, revisão da literatura e coleta de dados (Oliveira, 2008).

Sendo assim, acredito que este método é o mais adequado para acessar a multiplicidade das experiências, podendo captar o significado dado por aquelas pessoas sobre fatos que ocorreram e que foram motivo de seu encaminhamento à Justiça e ao tratamento, obtendo os dados diretamente de suas descrições para, a partir daí, realizar uma análise sobre a interação entre estes dois ciclos: o de violência conjugal e o de intoxicação e sobriedade do alcoolismo.

#### **2.1.6 PARTICIPANTES DA PESQUISA**

Os participantes desta pesquisa são homens, maiores de idade, que foram denunciados ao TJDFDT por situação de violência doméstica e de lá foram encaminhados para tratamento de alcoolismo no Serviço de Estudo e Atenção aos usuários de Álcool e outras Drogas (SEAD) do Hospital Universitário de Brasília (HUB).

A escolha por estes participantes se deu pelo fato de o pesquisador ter acompanhado o tratamento desses no SEAD e perceber que eles preenchiam o perfil para participar da pesquisa – pessoas que tiveram um transtorno de abuso ou dependência de álcool associado a conflitos violentos na família. Os critérios de escolha dos participantes foram: 1) Homens encaminhados à justiça por violência contra a mulher; 2) Homens encaminhados da Justiça para tratamento de alcoolismo no HUB; 3) Homens que cometeram violência contra a esposa. As entrevistas foram realizadas no SEAD, por se entender que eles já haviam formado um vínculo positivo durante o tratamento com o local. Após o término do tratamento no ano de 2009, foi questionada à possibilidade de eles participarem desta pesquisa como voluntários. Eles

afirmaram que gostariam e que aguardariam o contato do pesquisador para agendar à entrevista.

A seguir apresento uma tabela com o perfil sociodemográfico dos participantes que foram encaminhados do TJDFR para tratamento de alcoolismo no HUB. Essas informações foram obtidas dos prontuários do HUB e dos processos do SERAV.

Número de Participantes	Profissão	Estado civil	Local de origem	Local residência	Escolaridade	Vítima	Idade	Renda Per Capita
1	Mestre de obras	Casado	Brasília	Ceilândia	Fundamental Incompleto	Esposa	42	187,50
2	Desempregado	Casado	Coremas/PB	Samambaia	Fundamental Incompleto	Esposa	47	275
3	Empreiteiro	Casado	Caxias/MA	Valparaíso	Ensino médio	Esposa	41	1700
4	Garçon	Casado	Correntina/BA	Vila Planalto	Fundamental Incompleto	Esposa	52	330
5	Fileteiro (peixaria)	Casado	Olho d'água/PB	Riacho Fundo II	Fundamental Incompleto	Esposa	42	81,70
6	Eletricista de Automóvel	Casado	MG	Taguatinga	Ensino médio	Esposa	41	450
7	Mecânico	Casado	Pecheiros/MA	Sudoeste	Ensino médio	Enteada	49	575
8	Serralheiro	Casado	Imperatriz/MA	Estrutural	Fundamental Incompleto	Esposa	31	200
9	Catador de lixo	Casado	Venturosa/PE	Estrutural	Fundamental Incompleto	Esposa	30	80
10	Marceneiro (divisórias)	Casado	Maranhão	Riacho Fundo II	Fundamental Incompleto	Esposa	53	400
11	Assessor de deputado	Casado	Brasília	Samambaia	Ensino médio	Esposa	31	2000
12	Cobrador de ônibus	Casado	Brasília	Ceilândia Norte	Ensino Médio	Esposa	41	450
13	Promotor de Vendas	Casado	Brasília	Ceilândia	Fundamental Incompleto	Esposa	41	210
14	Gestor Mobiliário	Divorciado	Patos de Minas/MG	Guará II	Superior Completo	Esposa	45	1000
15	Vigia	Solteiro	Riacho Escovado/PB	Itapoã	Fundamental Incompleto	Ex-mulher	35	765
16	Auxiliar Serviços Gerais	Solteiro	Barra/BA	Guará I	Ensino médio	Ex-namorada	32	450
17	Troca de óleo	Solteiro	Brasília	Vicente Pires	Superior Completo	Ex-namorada	38	475
18	Desempregado	Solteiro	Brasília	Águas Claras	Ensino médio	Ex-mulher	46	Sem renda

19	Desempregado	Solteiro	Brasília	Asa Sul	Superior Incompleto	Mãe	30	500
20	Camioneiro	Solteiro	Brasília	Asa Sul	Ensino médio	Ex-mulher	38	750
21	Vendedor	Solteiro	Brasília	Recanto das Emas	Ensino médio	Ex-mulher	43	270
22	Técnico em telecomunicações	Solteiro	Brasília	Cruzeiro Novo	Fundamental Incompleto	Mãe	43	300
23	Vaqueiro	Solteiro	Dourado guará/ MG	Sobradinho	Fundamental Incompleto	Irmã	48	500
24	Desempregado	Solteiro	Brasília	Stº Antonio Descoberto	Ensino médio	Namorada	31	Sem renda
25	Mestre de obras	Solteiro	Brasília	Riacho Fundo	Fundamental Incompleto	Ex-mulher	35	550

Como visto na tabela acima, estes homens que foram encaminhados à Justiça por infração à Lei Maria da Penha estão na faixa etária dos 40 anos, possuem baixa escolaridade e ganham em média um salário mínimo.

Por decidir focar na relação conjugal, foram contatados apenas os participantes que eram casados, cuja vítima tivesse sido sua esposa. Apenas 13 (treze) participantes preenchem o perfil, e foram feitas ligações telefônicas para todos estes. Três deles não foram localizados. Outros 5 (cinco) foram marcadas duas vezes, a entrevista, mas nunca compareceram, portanto não aderiram a pesquisa. Ao final foram realizadas entrevistas com 5 (cinco) participantes. Estes, que aderiram à pesquisa, estão representados pelas linhas sombreadas e pelos números (1, 5, 10, 11 e 13) da tabela acima.

### **2.1.8 ENTREVISTA REFLEXIVA SEMIESTRUTURADA**

As entrevistas reflexivas semiestruturadas foram utilizadas como forma de coleta de dados. Esse tipo de entrevista permite um trabalho de elaboração subjetiva do qual é possível emergirem as ideologias subjacentes ao discurso do entrevistado (Bardin, 1977). Essas ideologias, em grande parte, são inconscientes para a pessoa que enuncia, a menos que ela reflita sobre seu próprio discurso. Dessa maneira, a entrevista de pesquisa torna-se um instrumento para a compreensão da interação complexa entre os ciclos de violência doméstica e os ciclos de intoxicação e sobriedade que foram vivenciados simultaneamente pelos participantes da pesquisa.

As entrevistas semiestruturadas viabilizam o acesso à experiência da violência e à significação atribuída a essa violência pelos homens, o que permite uma análise da interpretação destes sobre os episódios de violência vivenciados (Holanda, 2006). A técnica de entrevista é importante por possibilitar ao participante um diálogo a respeito de sua experiência, permitindo que ele apresente a sua verdade sobre o fenômeno.

Cabe destacar a importância do caráter semiestruturado da entrevista, pois aquelas que possuem roteiros rígidos de perguntas tendem a privilegiar as hipóteses do pesquisador em detrimento da experiência do participante (Bourdieu, 2001). Dessa maneira, a condução de um diálogo a respeito de um tema central viabiliza o acesso a relatos mais fidedignos da experiência subjetiva de cada participante (Bourdieu, 2001; Hollanda, 2006).

A entrevista semiestruturada foi utilizada, portanto, com o intuito de facilitar o relato do histórico de alcoolismo associado a um padrão de relacionamento violento na família.

### **2.1.9 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS**

Existiram três fontes de coleta de dados: por observação participante nos grupos de tratamento; por consulta a documentos e pela realização de uma entrevista reflexiva semiestruturada.

A observação por participante é uma das formas de coletas de dados presentes em pesquisas participativas e qualitativas, que advêm de técnicas antropológicas, tais como: observação participativa, diários de campo, histórias de vida (Thiollent, 1994).

Durante o período que acompanhei o tratamento dos participantes já havia ouvido o seus relatos de vida, seu histórico de envolvimento com a justiça, suas dificuldades no relacionamento com a esposa, suas experiências problemáticas com o uso de álcool, seus desejos e motivações de mudança e suas reflexões a respeito de tudo isso que eles estavam vivendo, ou seja, todo o conteúdo que pode emergir daqueles encontros psicoterapêuticos grupais. Além de ouvir a tudo isso, pude, também, facilitar o processo de reflexão deles por meio de intervenções psicoterapêuticas. O pesquisador estava, por isso, envolvido diretamente nesse processo de construção de significado a partir da reflexão promovida no grupo. Apenas esse contato já foi fruto de muitas

informações valiosas para a pesquisa, dados que estão sistematicamente anotados em seus prontuários médicos no HUB.

Esses prontuários médicos, juntamente com o processo judicial, foram fontes de dados documentais. Nestes documentos o pesquisador coletou informações sobre local de origem, local de residência, profissão, estado civil, escolaridade, vítima do processo, renda per capita; observou anotações feitas pelos analistas judiciários sobre o processo judicial e suas avaliações sobre cada caso; obteve descrições das participações de cada participante ao longo dos grupos de intervenção psicossocial do SERAV e também dos grupos de tratamento de alcoolismo do HUB. Essas informações foram essenciais para conhecer melhor cada participante e poder definir qual seria o recorte metodológico para a pesquisa.

No dia da entrevista, os participantes foram informados sobre os procedimentos da pesquisa, conheceram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para a participação em pesquisa e foram informados da necessidade de gravar a entrevista para análise posterior.

Eles foram primeiro estimulados a respeito do histórico de uso de álcool, e posteriormente eram instruídos para construir em uma linha do tempo deste histórico, informando as datas mais importantes. Em seguida eram questionados sobre seu relacionamento conjugal violento, e também eram instruídos a marcarem as datas mais importantes em uma linha do tempo de histórico de violência conjugal. Em um segundo momento na mesma entrevista, foram apresentadas essas duas linhas do tempo que eles haviam acabado de criar e foi questionado sobre a relação entre as duas, promovendo uma dimensão reflexiva à entrevista.

O fato de o pesquisador ter acompanhado previamente o grupo psicoterapêutico de tratamento para alcoolismo dos participantes foi um fator importantíssimo para a qualidade das informações obtidas, facilitando a entrevista e o acesso as informações, tanto pelo fato de já estar familiarizado com o histórico dos participantes quanto pela relação de confiança desenvolvida durante o grupo de tratamento.

O material utilizado para a realização das entrevistas consistiu em um gravador de voz Panasonic RR – US450, papel, pranchetas e canetas para anotações das linhas do tempo na entrevista e para o preenchimento do TCLE.

As transcrições da entrevista foram realizadas utilizando um computador com processador de texto e o software Panasonic Voice Editing 2.0, específico para transcrições de entrevistas.

## **2.2 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS**

Após a coleta de dados, foi realizado a sistematização das informações para se conseguir extrair os significados temáticos inseridos nesses dados, a fim de alcançar uma interpretação do conteúdo do texto. Uma das formas de realizar esta tarefa é por meio da análise de conteúdo, que consiste em decompor o texto em fragmentos mais simples, tais como palavras, termos ou frases, revelando assim sutilezas contidas em um texto (Chizzotti, 2008). A análise de conteúdo, como aponta Bardin (1977), é uma tentativa de percepção das condições de criação de sentido possíveis por meio da enunciação de determinados significantes, chamados de indicadores. Esses indicadores contêm o significado explícito e direto da mensagem que o sujeito deseja transmitir. O uso desses indicadores permite facilitar o acesso ao conteúdo imerso na fala do entrevistado.

“O uso de indicadores para o desenvolvimento permanente de hipóteses que dão lugar a um modelo teórico em construção e que nos permite visualizar, por via indireta, informações ocultas aos sujeitos que estão sendo estudados. As próprias expressões intencionais e diretas são portadoras de informação implícita não presente na representação consciente dos sujeitos” (González Rey, 2005, p. 125).

Por meio da análise dos indicadores que foram desenvolvidos nas entrevistas foi possível acessar o conteúdo subjetivo produzido pelos sujeitos da pesquisa, para entender como esses homens significam e ressignificam o alcoolismo, a relação conjugal violenta e a interação entre ambas as coisas.

### **2.2.1 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA**

Por se tratar de participantes envolvidos com processo judicial algumas medidas tiveram que ser tomadas. Foi mantido o sigilo de todos os nomes das pessoas mencionadas nas histórias relatadas pelos participantes nas entrevistas. Eles foram convidados a participar da pesquisa livremente, sem nenhum critério de exigência e foram informados que se, a qualquer momento, desejassem desistir de participar, teriam, apenas, que comunicar a sua desistência ao pesquisador.

As entrevistas foram realizadas no HUB por entender que para aquelas pessoas o SEAD era um espaço referencial de tratamento e cuidado, tendo em vista que eles frequentaram aquele lugar durante um ano enquanto realizavam seu tratamento. Dessa forma, eles já estariam habituados com o local e isso os deixariam mais à vontade para compartilharem suas experiências.

Foi apresentado, preenchido e assinado também o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme as regras éticas em pesquisa com seres-humanos. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética da Faculdade de Medicina., cujo número do processo é 065/2010.

## **CAPÍTULO 3**

### **RESULTADOS**

#### **3.1 TRAJETÓRIAS INDIVIDUAIS**

Este capítulo trata da apresentação dos resultados obtidos durante a pesquisa. Primeiro são apresentados os dados obtidos individualmente por caso. Após a descrição do histórico de vida de cada participante, focado na cronologia do desenvolvimento do alcoolismo na conjugalidade e na relação violenta na conjugalidade, desenvolve-se um esquema do ciclo de violência de cada casal, identificando com qual função subjetiva o álcool estava sendo utilizado em cada fase do ciclo. São demarcados identificadores das falas de cada sujeito, que serão fonte de informação para a criação de quatro zonas de sentido: o álcool como alívio, equilibrando as tensões na conjugalidade; álcool como explosão, intensificando as tensões na conjugalidade; Período sóbrio e resgate do relacionamento; Intervenção do Estado nos ciclos de violência conjugal e alcoolismo.

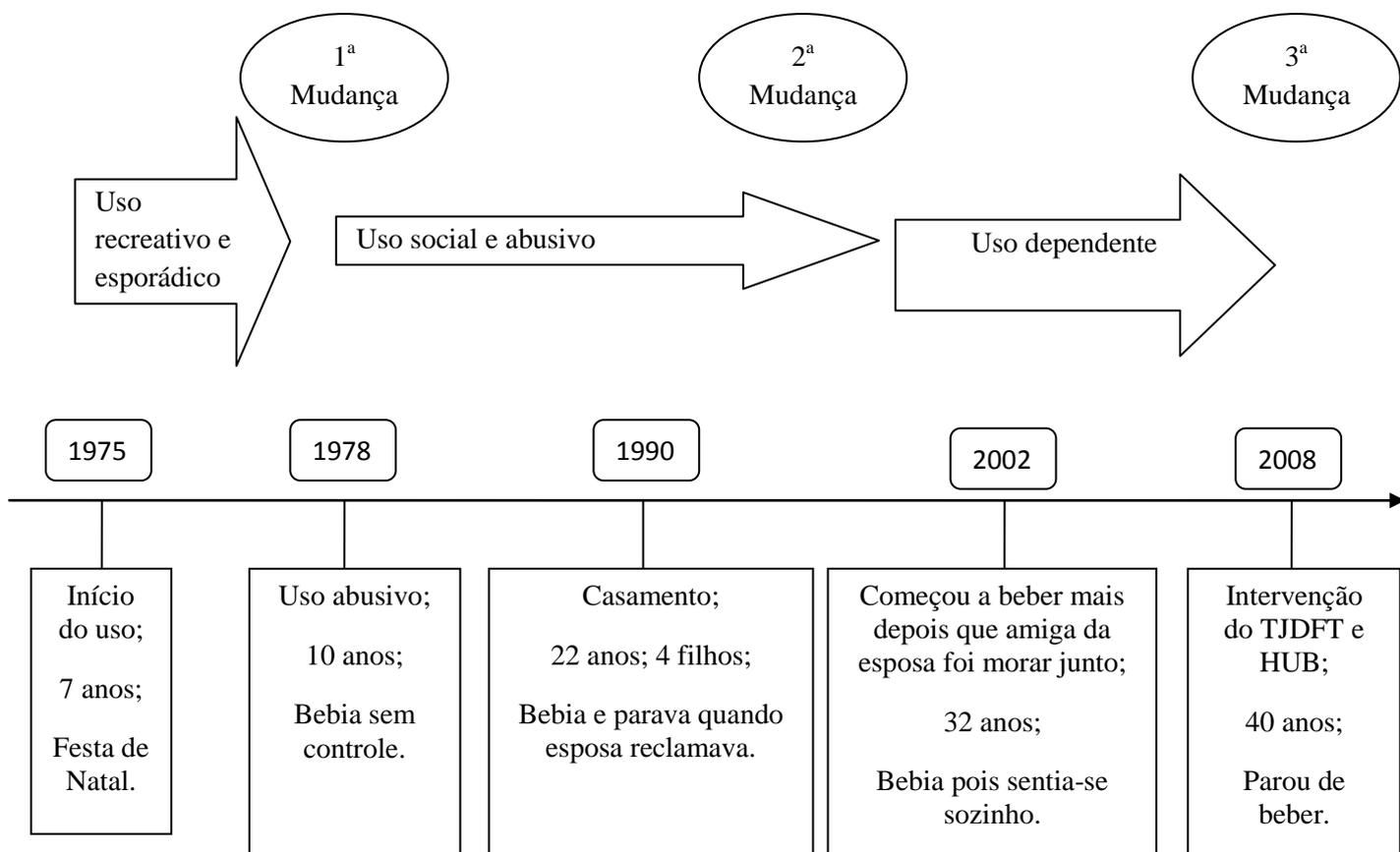
##### **3.1.1 CASO 1 – Antônio**

A primeira vez que Antônio bebeu foi aos sete anos numa festa de Natal. Escondido de seu pai, seu irmão encheu um copo do garrafão de vinho. A partir daí, ele iniciou o uso recreativo. Aos dez anos já bebia sem limites, envolvendo-se em situações de risco e brigas de rua. Seu uso de álcool era abusivo e já possuía sinais de dependência. Aos vinte dois anos ele se casou e logo teve quatro filhos. Nessa época, apareciam os primeiros conflitos com sua esposa, quando ela discutia sobre seu uso de álcool, ele diminuía e até permanecia alguns meses sem beber. Entretanto os conflitos conjugais foram ficando mais intensos, ele sentia que não haver mais relacionamento entre eles. Aos trinta e dois anos, o convívio agravou-se ainda mais quando sua esposa convidou uma amiga para morar em casa. Nesse tempo, Antônio afirma ter se sentido muito só, não tinha ninguém para conversar em casa, motivo que o levava a sair para beber, levando a desenvolver um uso dependente do álcool. Dois anos depois, sua esposa conheceu um rapaz da igreja com o qual começou a se encontrar com frequência. Começou então a haver uma desconfiança desse relacionamento, quando perguntado várias vezes a sua esposa se ela o estava traindo, ela nunca admitia. Depois da sua insistência, ela acabou confirmando o envolvimento com o rapaz, provocando nele uma necessidade maior de consumo de álcool. Nesse período, os conflitos se tornaram mais

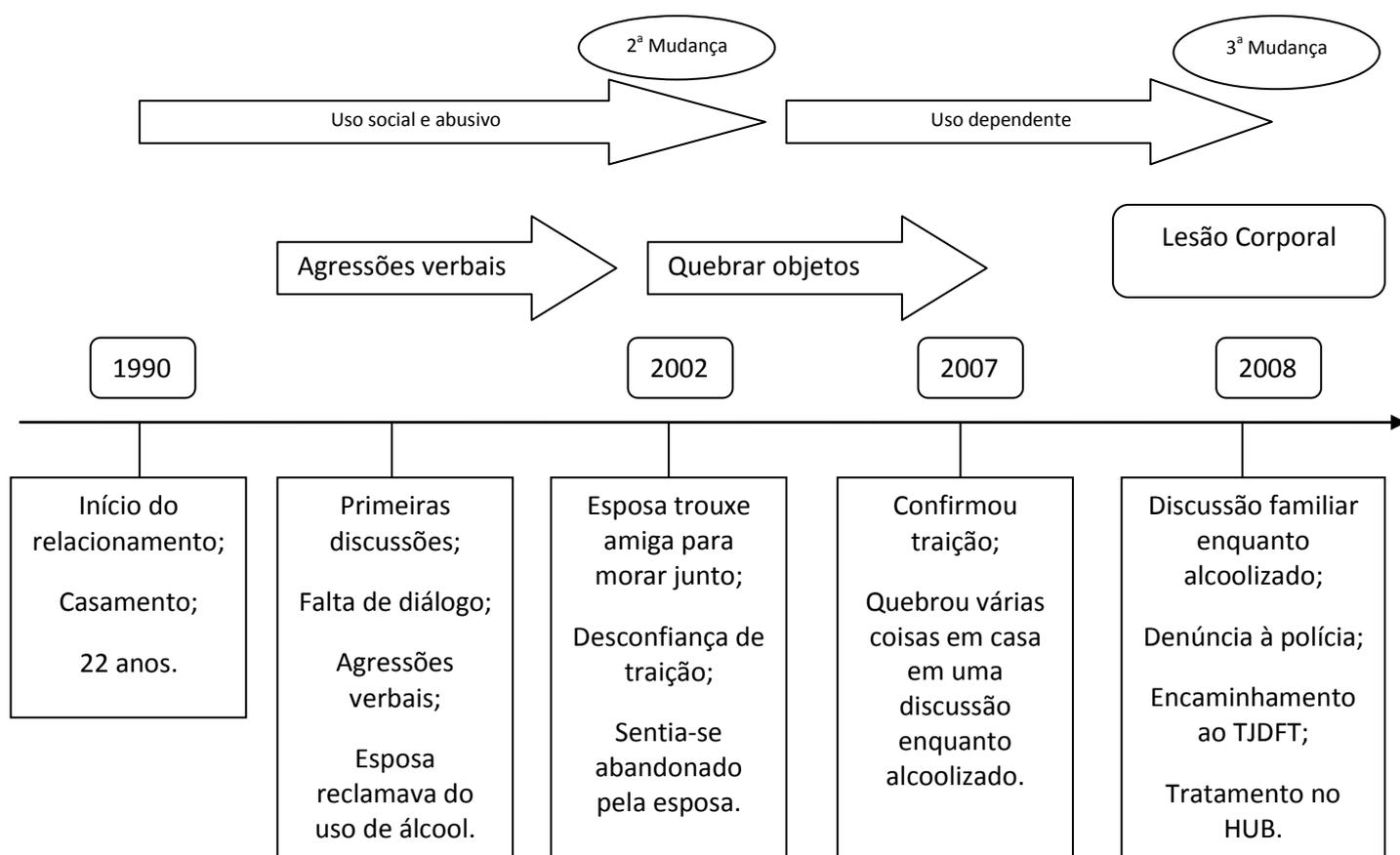
intensos, até o momento em que, numa discussão familiar sobre um possível furto envolvendo seu filho mais velho, desencadeou em agressões, deixando lesões corporais nos filhos e na sua mulher. Fato que o levou a ser indiciado por violência doméstica. Após ser encaminhado para o TJDFT e posteriormente ao HUB para tratamento de alcoolismo, Antônio reduziu significativamente o uso de álcool e apesar de ainda estar casado judicialmente, atualmente convive com outra pessoa.

CRONOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO DO ALCOOLISMO E DA RELAÇÃO VIOLENTA.

HISTÓRICO DO USO DE ÁLCOOL

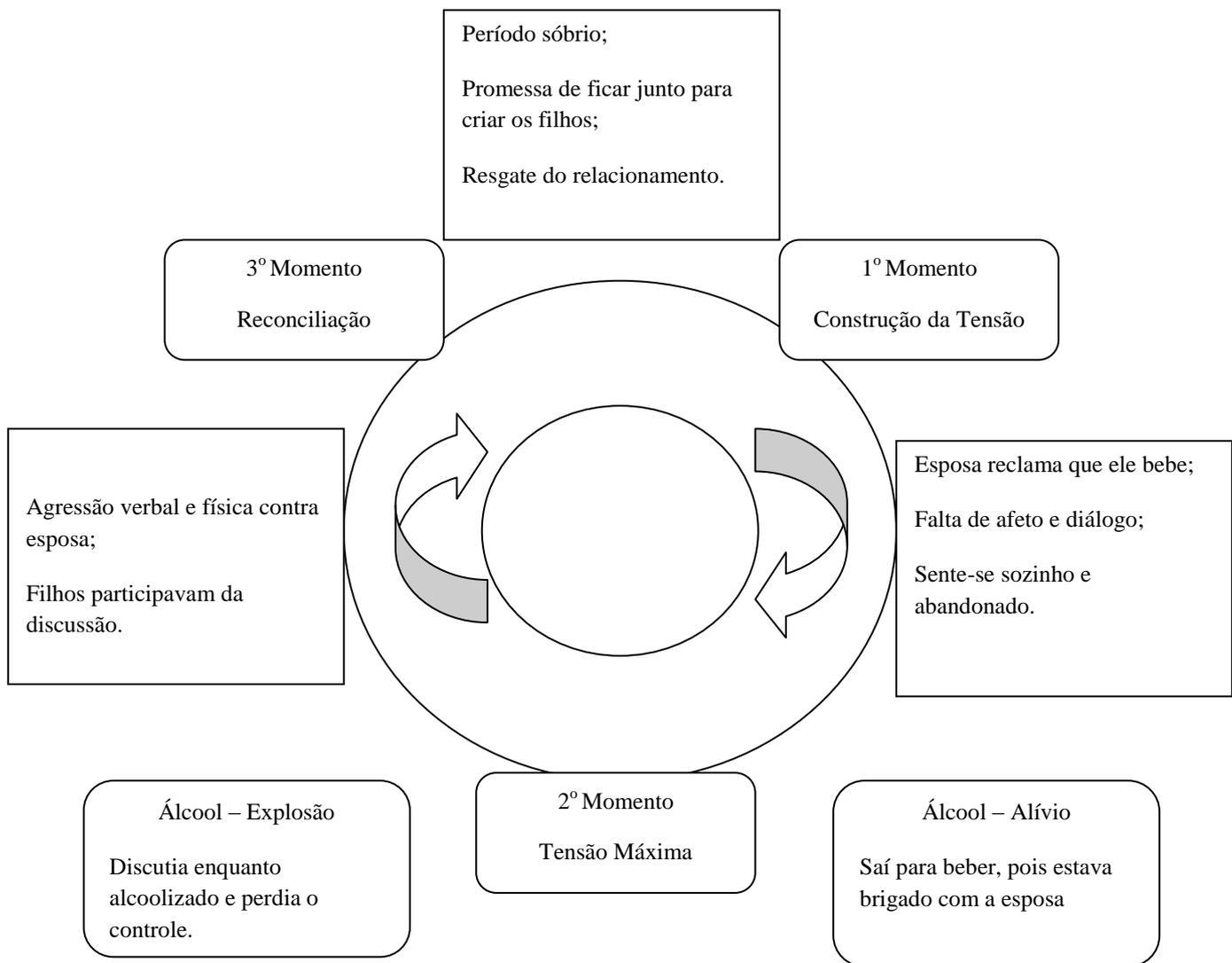


## HISTÓRICO DA VIOLÊNCIA CONJUGAL



Antônio começou seu uso ainda criança em “festas, com brincadeiras e álcool”. Aos sete anos de idade, este uso passou rapidamente para um padrão abusivo, pois quando alcoolizado se envolvia em situações de risco. Na época que casou Antônio continuou bebendo muito, porém, no início, quando sua esposa reclamava, ele conseguia parar durante algum tempo. Com o tempo, o relacionamento foi se desgastando e o uso de álcool foi ficando mais agravado, ele reconhece que, “foi depois que eu casei (...), a bebida ficou fora de controle”. Durante esse período seu uso começou a evoluir para uma dependência, como em: “enquanto tivesse bebida eu tava bebendo, não queria nem saber”. Aqui já percebemos o desenvolvimento de dependência da substância (Colle, 1996). O casamento continuou piorando, e o casal agora estava muito mais afastado, o que era um motivo a mais para beber pois “me abandonava, comecei a beber mais”. As discussões que já aconteciam periodicamente ficaram piores quando a esposa convidou uma amiga para morar na casa deles. Esse período coincide com o período de intensificação do uso dependente.

Abaixo descrevo seu ciclo de violência doméstica e uso de álcool.



As discussões de Antônio eram provenientes de desgastes no relacionamento, como falta de afeto e diálogo, que haviam sido agravados ao longo do tempo com suas recaídas. Quando um rapaz da igreja começou a visitar frequentemente sua esposa, Antônio ficou desconfiado. Primeiramente a esposa negou o relacionamento, mas depois acabou assumindo. Isso se tornou mais um motivo para beber, diz ele: “ela arrumou outro, comecei a beber mais”. Aqui fica claro o padrão mal adaptativo do uso de álcool apresentado por Antônio, pois ele apresentava uma dependência da crença (Colle, 1996) de que a substância vai resolver todos os seus problemas relacionais e emocionais. O álcool surge como uma solução universal que só causa mais dificuldades e agrava as discussões, pois como ele descreve: “bebida é que nem um pavio de dinamite, cê tá bebendo e tá aceso”. Pode-se observar o álcool exercendo uma função dupla nessas discussões, pois na primeira fase do ciclo de violência (Walker, 2000), na construção da tensão ele é utilizado como forma de aliviar os sentimentos de abandono, porém na fase de tensão máxima contribui para exaltar os sentimentos e emoções e

diminuir o limiar entre discussões verbais e violência física. Após saber que sua esposa o estava traindo, ele se intoxicou e quebrou várias coisas dentro de casa. Já na fase de reconciliação Antônio evocava a criação dos filhos como forma de manter o relacionamento dizendo “vamo continuar o relacionamento numa boa, cuidar dos filhos” por que “se a gente se separar os meninos vão sofrer mais”. Isso é um dos fatores que expõem as mulheres ao risco da violência, pois a adesão a papéis tradicionais de gênero como cuidadora e mantenedora dos vínculos familiares (Diniz, 1999; Angelim, 2009; Mcgoldrick, 1994), tornando mais difícil a ruptura do relacionamento (Liang et al. 2005). Entretanto foi um ano depois, ao tentar educar o filho, estando alcoolizado perdeu o controle, “fui corrigir o menino, virou briga, acabou acertando todo mundo”. Nesse momento, Antônio partiu para a agressão e causou lesão a sua esposa e a seus filhos. Esse tipo de violência se classifica como violência situacional do casal, pois aconteceu após uma série de brigas que escalaram para uma violência física, e não por uma tentativa de controlar as relações familiares por meio de atos violentos, como em um terrorismo íntimo (Johnson, 2008). Sua esposa o denunciou à justiça, e no primeiro momento gerou bastante desconforto, ele afirma que: “vim pra justiça obrigado (...), vim com raiva”. Mas ao ser encaminhado para o tratamento de alcoolismo do HUB ele conseguiu reavaliar seu comportamento e disse: “vim parar no HUB, comecei a ver as coisas com mais clareza, aí me controlei mais”. Esse período de tratamento foi importante para que ele conseguisse ressignificar seu uso. Hoje ele afirma: “comecei a entender a bebida como um problema”, seu uso já era dependente. Em: “enquanto tivesse bebida eu tava bebendo, não queria nem saber”; como também em: “prejudicou (...), gastava dinheiro(...) atrapalhou muito minha vida familiar”. Ocasionalmente prejuízos de diversas ordens. Atualmente Antônio ainda está casado judicialmente, entretanto convive com outra mulher.

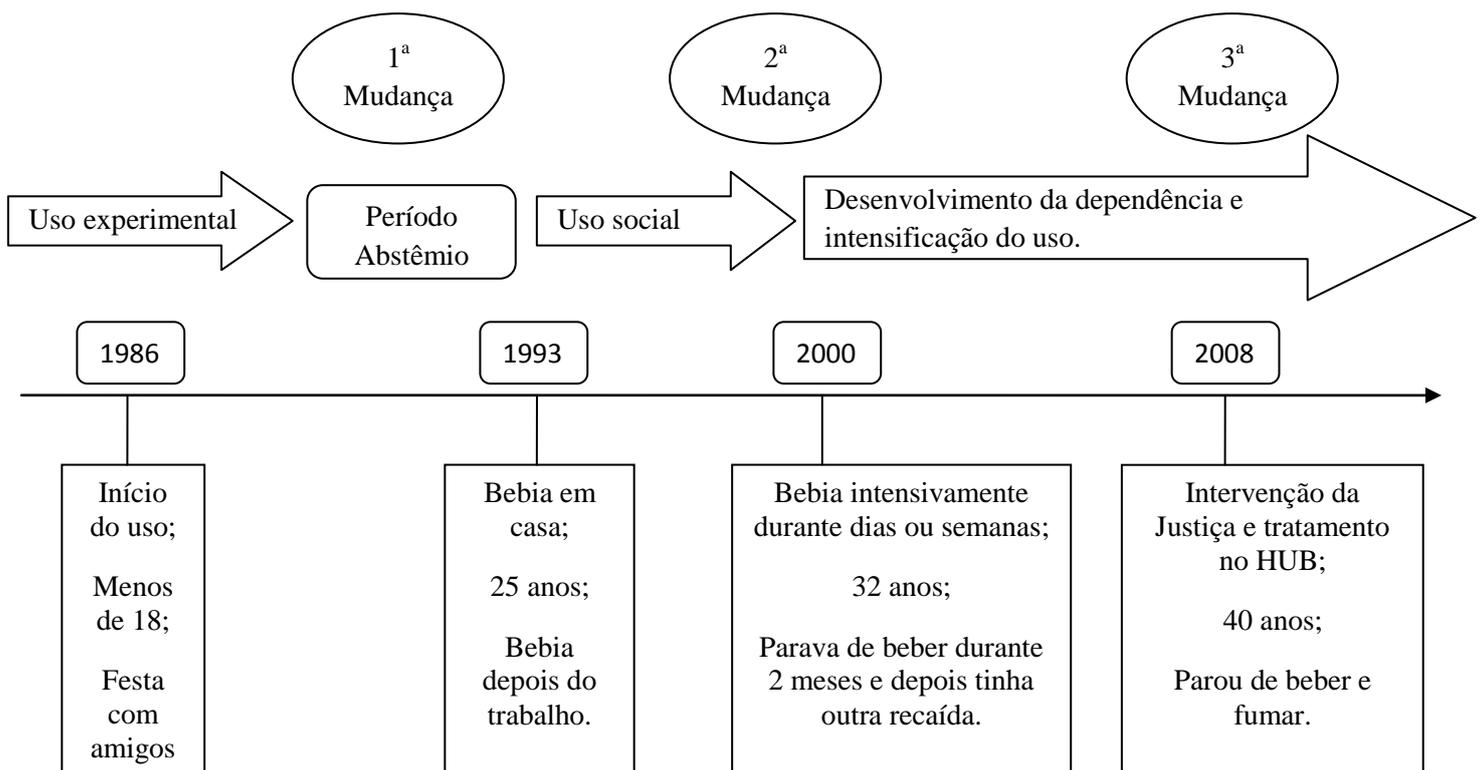
### **3.1.2 CASO 2 – Fernando**

Antes dos dezoito anos, Fernando já havia feito uso experimental de álcool com seus amigos no interior da Paraíba. Contudo, esse uso experimental aconteceu apenas algumas vezes e depois cessou. Na época, em que se casou, não fazia uso de álcool. Em 1993, quando se mudou com a família para Brasília, Fernando passou um tempo desempregado. Nesse tempo, um primo ofereceu um trabalho temporário numa construção. Começou então a desenvolver o hábito de beber após o trabalho com o primo. Por algum tempo, este uso era controlado, mas foi aumentando em quantidade e

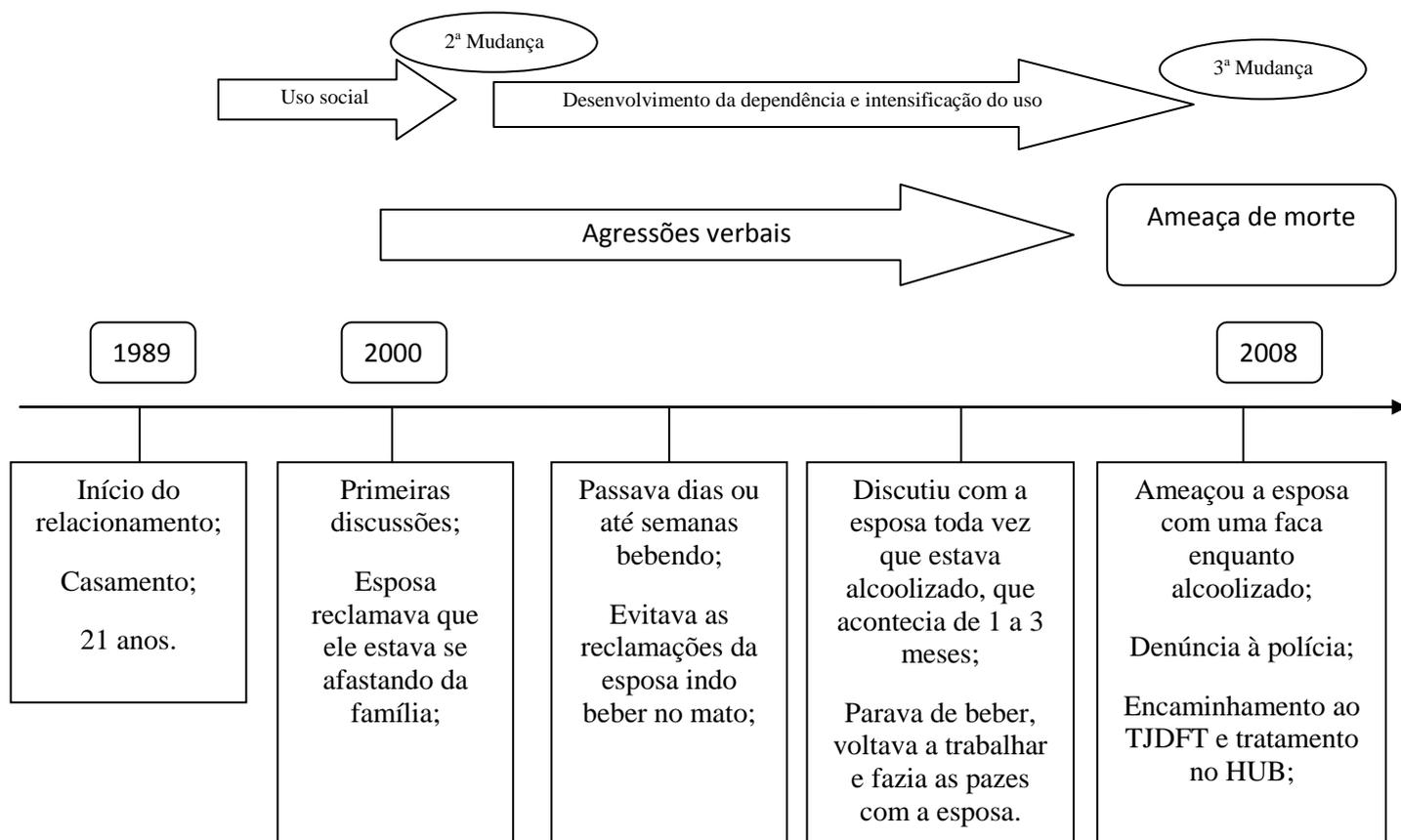
freqüência. Em 2000, ele reconhece que seu uso estava descontrolado e com sinais claros de dependência. Nesse período, iniciaram-se também as discussões com a esposa. Ela reclamava que ele estava cada vez mais afastado e distante da família. Entretanto, quando sua esposa ia reclamar de sua ausência, Fernando saía de casa, pois não desejava discutir com ela. Nessas fugas de casa, ele comprava uma garrafa de cachaça e procurava algum lugar no mato parar beber sozinho ou na companhia de um amigo. Nesses períodos de intoxicação, ele permanecia sem se alimentar ou tomar banho e também deixava de trabalhar. Quando o álcool acabava, ele retornava para casa e deparava com sua mulher a reclamar novamente de seu uso de álcool e da falta de dinheiro por não estar trabalhando. Ele saía e retornava ao seu uso escondido no mato. Esses ciclos de recaída duravam de um a três meses sóbrio, e quando intoxicado, podia ficar bebendo sem parar por dias; semanas e até um mês. Em 2008, voltando para casa extremamente alcoolizado, Fernando entrou em uma discussão com sua esposa e a ameaçou com uma faca. Ela o denunciou à Justiça, e os profissionais que acompanharam seu caso perceberam a necessidade do tratamento para seu transtorno de uso de álcool. Apesar de não seguir o tratamento até o final, Fernando diz não fazer mais uso de álcool há mais de dois anos.

#### CRONOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO DO ALCOOLISMO E DA RELAÇÃO VIOLENTA.

##### HISTÓRICO DO USO DE ALCOOL

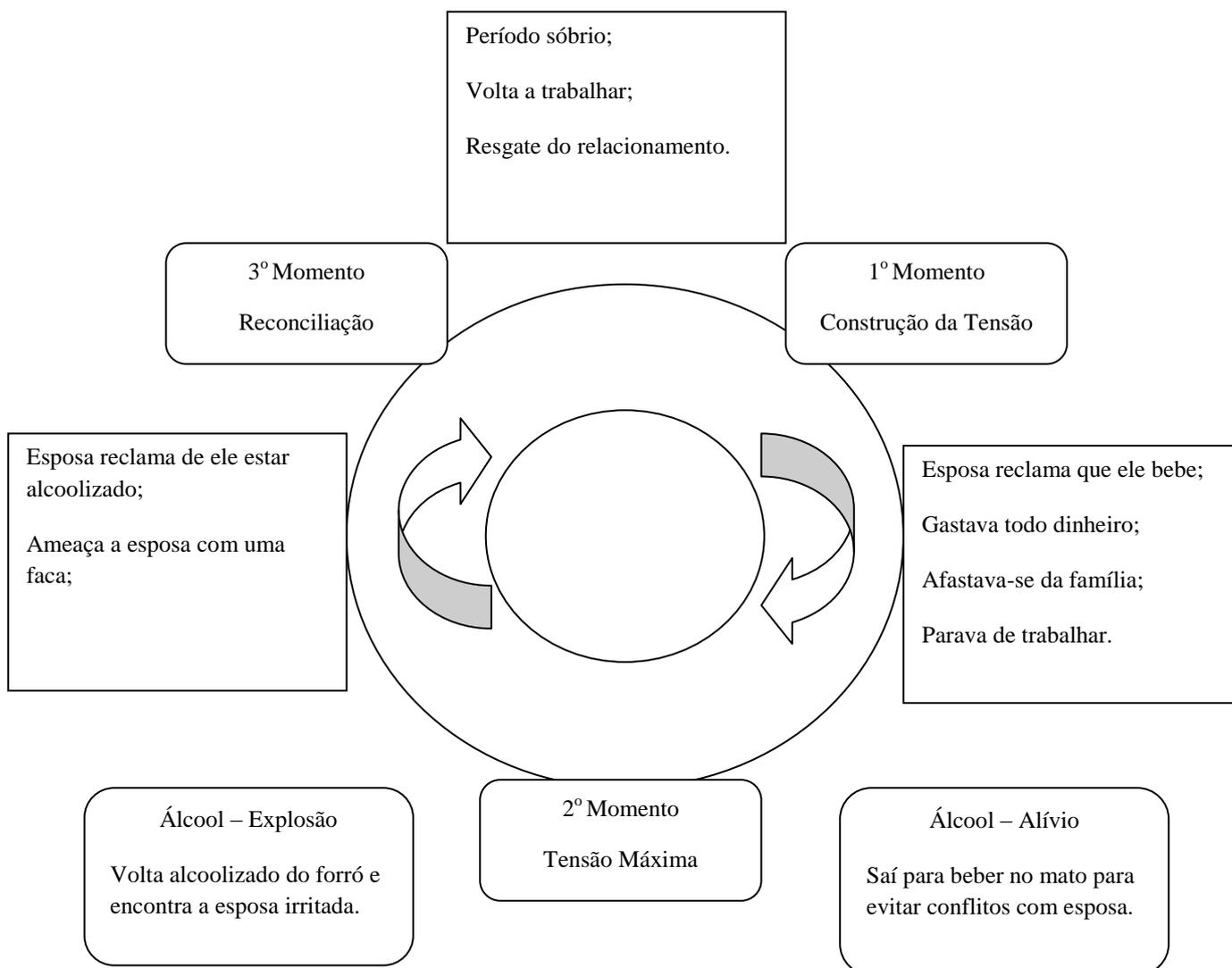


## HISTÓRICO DA VIOLÊNCIA CONJUGAL



Fernando iniciou seu uso de álcool antes dos dezoito anos. Com seus amigos, esse uso tinha um contexto recreativo como visto em: “Festa, diversão(...) a gente enchia a cara”. Inicialmente foi só experimental, pois ele afirma: “parei de beber por uns tempos”. Na época do casamento, aos vinte e um anos, ele não bebia. Algum tempo depois ele se mudou para Brasília e passou um tempo desempregado. Seu primo conseguiu um trabalho temporário e com ele desenvolveu o “costume de beber” depois do trabalho, caracterizado como uso social e recreativo. Contudo, esse uso começou a progredir e a se intensificar, progredindo para os primeiros sinais de dependência, como em: “fui me viciando”, pois “pensava que ou bebia ou morria”. Nesse período surgiram as primeiras discussões com a esposa, ela reclamava de sua ausência, confirmado por ele: “comecei a beber e comecei a desistir, comecei a me afastar da família”.

A seguir descrevo seu ciclo de violência doméstica e uso de álcool.



Podemos perceber o álcool exercendo uma função dupla no ciclo de violência (Walker, 2000). Na fase de construção de tensão ele surge como uma forma de aliviar os conflitos com a esposa, pois quando: “ela começava a falar eu já saía, me mandava pro mato”. Ir ao mato para beber era a forma que encontrava para evitar os conflitos. Entretanto, na fase de tensão máxima, quando Fernando voltava intoxicado do forró e encontra sua esposa irritada ele afirmava que estava “cachaçado e, na cachaça, tava entrando a violência”. Nesse momento, ele discutia, confessando que: “discuti com a mulher (...), não lembro, tava alcoolizado”. Depois disso vem a fase de reconciliação e da lua de mel, onde Fernando entrava em uma fase sóbria e retornava ao trabalho, ele descreve: “voltava a trabalhar e voltava tudo ao normal”, fechando assim o ciclo de violência e alcoolismo.

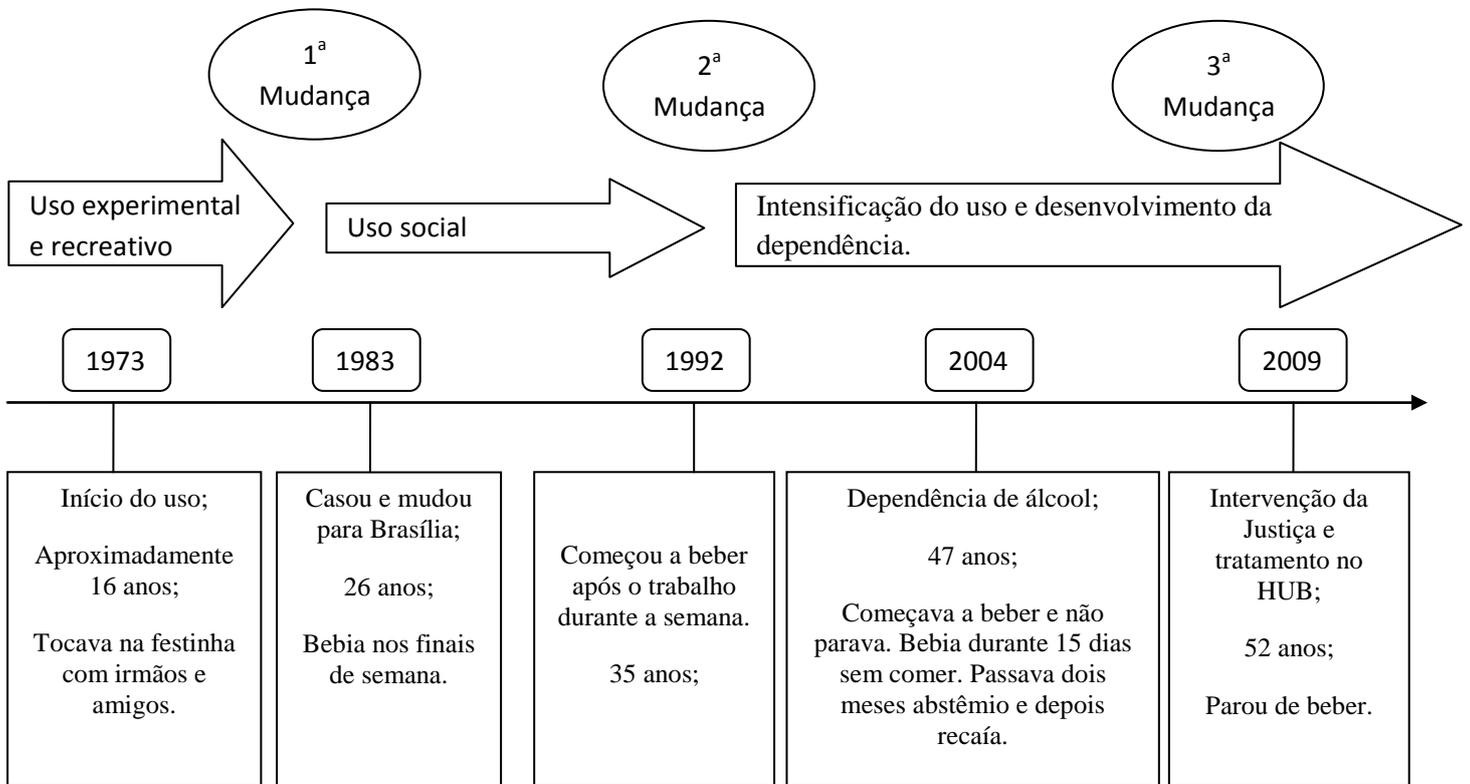
A intervenção do Estado desempenhou um papel importante na quebra do ciclo de violência e alcoolismo, pois ao afirmar: “acabei na justiça através do álcool”, surge como uma ressignificação deste seu uso. O tratamento exerceu a função de reflexão, pois “através de conselho... fui me observando e eles foram me orientando”. Atualmente ele diz: “num quero negócio com álcool (...), bebida para mim não existe”, e também observa vários prejuízos advindos do uso como “num tinha vontade de trabalhar” e “gastava meu dinheiro todo”.

### **3.1.3 CASO 3 – Roberto**

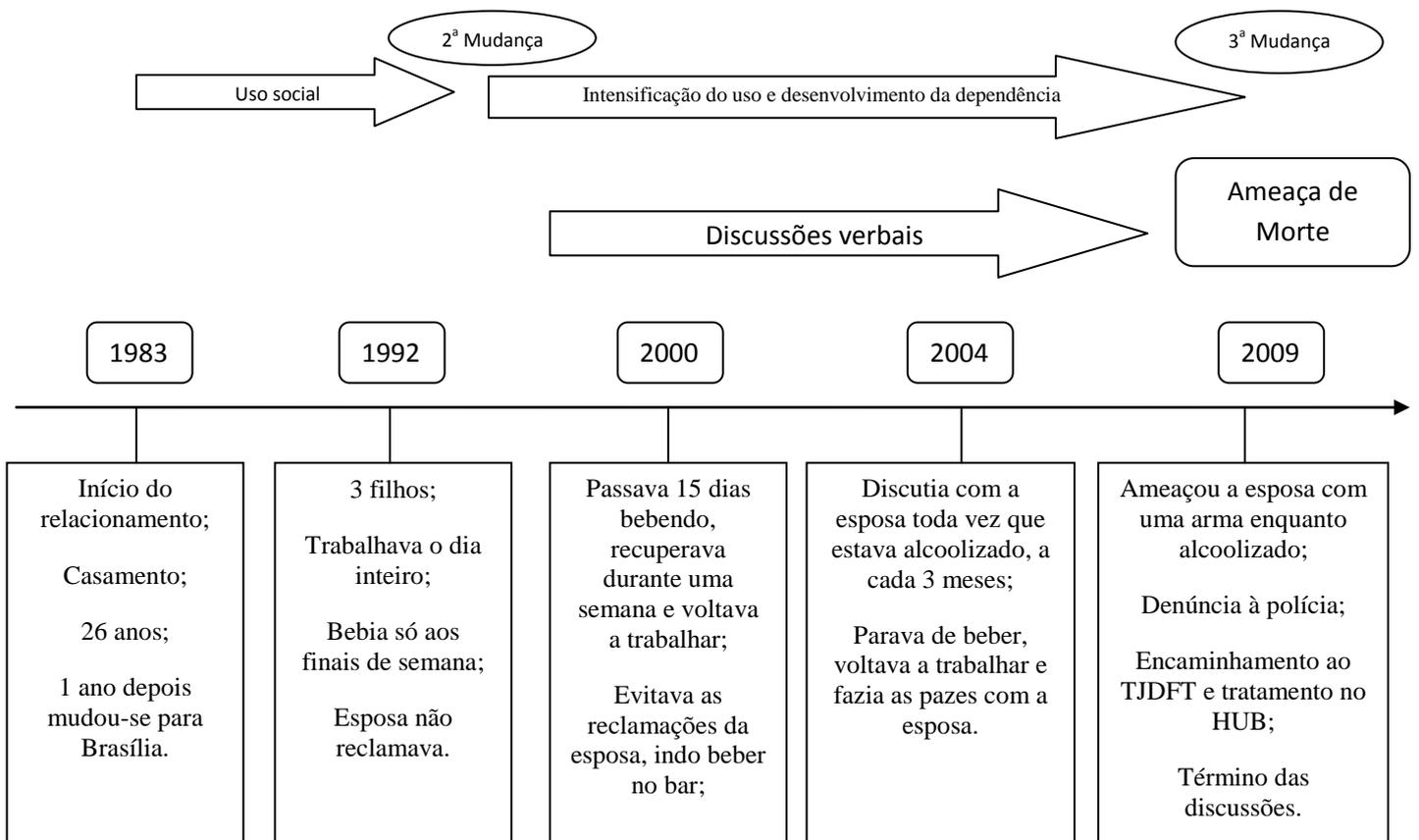
Quando tinha aproximadamente dezesseis anos, Roberto tocava com seus irmãos e amigos em um conjunto de forró no interior do Maranhão. Onde se deram as suas primeiras experiências com álcool. Aos vinte e seis anos ele se casou e um ano depois veio para Brasília. Nessa época, ele fazia uso de álcool aos finais de semana, pois não gostava de beber durante a semana devido ao trabalho. Porém esse padrão foi mudando e durante a semana ele começou a beber após o trabalho também. Esse uso começou a ficar mais grave, em 2004 ele já apresentava os sinais de dependência. Quando começava a beber não parava mais e ficava sem comer durante vários dias, enquanto fizesse uso do álcool. Por causa disso, não conseguia mais trabalhar, dando início às primeiras reclamações de sua esposa. Roberto ficava quinze dias alcoolizado, parava para se recuperar durante uma semana e depois voltava a trabalhar. Porém depois de dois a três meses ele tinha uma recaída e retornava ao consumo de álcool. Durante o período intoxicado sua mulher tentava reclamar e discutir, porém ele evitava esses confrontos indo para o bar beber de novo. Esse padrão permaneceu até 2009, quando, um dia, ao voltar bêbado do bar, um rapaz passou de carro e tirou uma brincadeira de mau gosto, dizendo que ele era chifrudo. Isso foi motivo de ira. Roberto foi a casa pegar a arma para tomar satisfação com o rapaz. Sua mulher ao vê-lo alcoolizado começou a reclamar como de costume. Porém dessa vez Roberto não tentou evitar a discussão e ameaçou sua esposa de morte com a arma. Os seus filhos entraram no meio da briga e tiraram a arma da mão de Roberto. Sua mulher então o denunciou por ameaça, que gerou um processo no TJDF. De onde ele foi encaminhado ao HUB para tratamento de alcoolismo. Atualmente Roberto está abstinente.

## CRONOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO DO ALCOOLISMO E DA RELAÇÃO VIOLENTA.

### HISTÓRICO DO USO DE ÁLCOOL

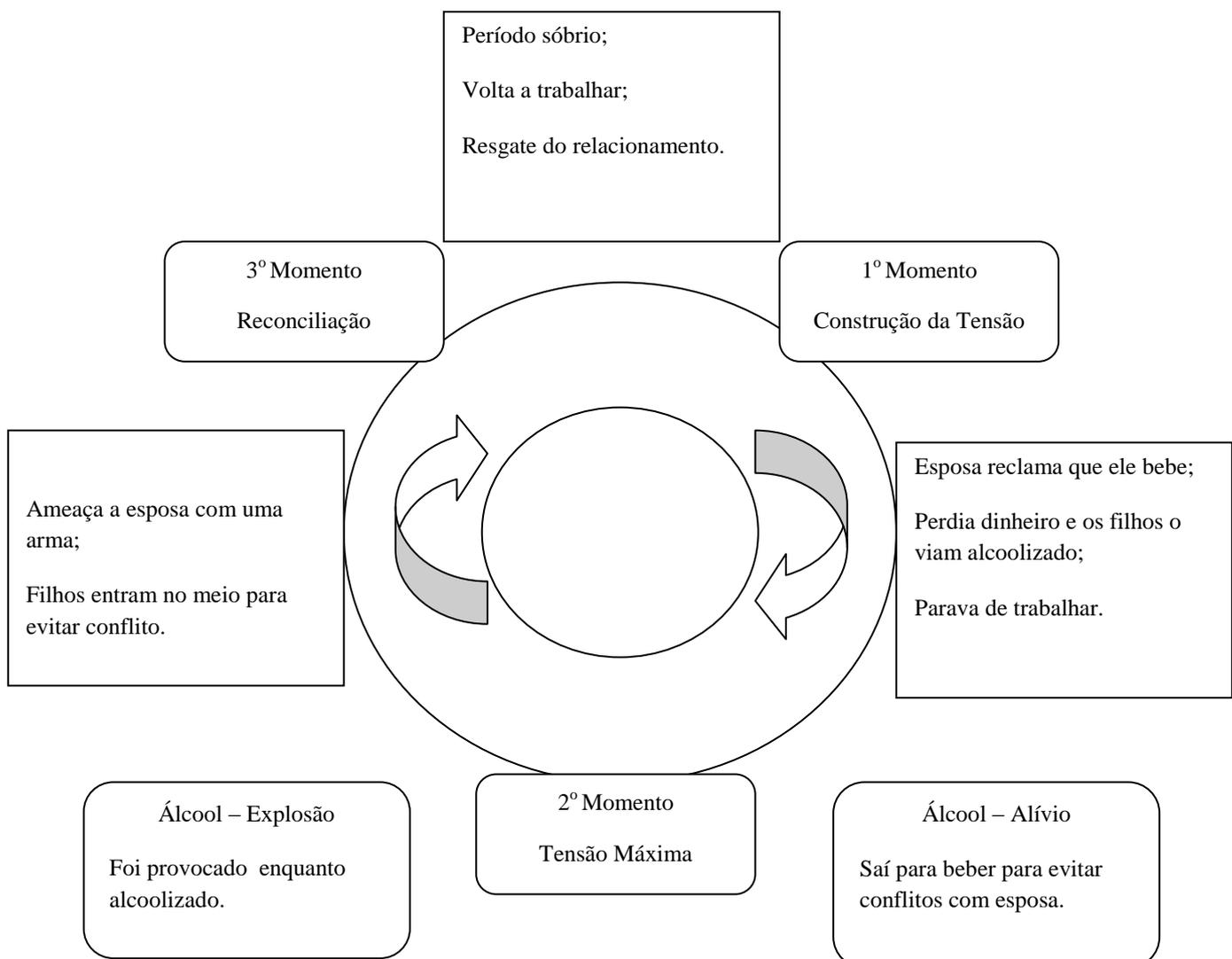


### HISTÓRICO DA VIOLÊNCIA CONJUGAL



Roberto iniciou seu uso de álcool ainda na adolescência, quando tinha dezesseis anos. Junto a seus irmãos, quando ia as, “festas...tocava violão e bebia”. Seu uso começou de forma recreativa e experimental. Ao se mudar para Brasília, um ano depois de casar, Roberto só bebia aos finais de semana, “sou um profissional (...), nunca bebi no trabalho”. Entretanto, o que era diversão de final de semana começou a ficar fora de controle. A partir de 1992 começou a apresentar os sintomas de dependência como visto em: “fui me viciando”, pois “a bebida sempre domina” e “o corpo vai sentindo falta e fica meio tremoso” e ainda “se eu tomar uma dose quero tomar outra”. Isso abalou o equilíbrio familiar, pois a “esposa sempre foi contra isso” e “ela fez essas reclamações pois achava que já estava prejudicando a família”. Entretanto o uso continuou se agravando e com isso as reclamações da esposa começaram a se tornar uma rotina. Para evitar esses confrontos, Roberto ia para o bar: “se eu chegava em casa e ela falava alguma coisa eu já saía”.

Abaixo descrevo seu ciclo de violência doméstica e uso de álcool.



Apesar da dificuldade de perceber a relação como violenta, afirmando que “nunca aprontei confusão” e sempre tentando minimizar o acontecido, como visto em “nos nunca brigamos não”, Roberto admite haver conflitos, pois “a gente chegou a discutir”.

Podemos perceber o álcool exercendo uma função dupla no ciclo de violência. Na fase de construção de tensão ele surge com uma forma de aliviar os conflitos com a esposa, porque ir para o bar era uma forma de evitar discussão. Entretanto, no episódio de tensão máxima, quando Roberto voltava intoxicado do bar, foi provocado por um rapaz: “ele disse que eu era chifrudo”, o álcool teve a função de intensificar sua agressividade, como visto em: “tava bêbado(...), o cara falou um negócio desse (...), fiquei mais nervoso”. Também é visível que os períodos em que Roberto recaía se tornavam os períodos de aumento de tensão e conflitos do casal, enquanto seu período sóbrio se tornava o período de reconciliação e lua de mel, pois “bebia até não agüentar mais, ai parava e voltava a trabalhar” resgatando seu papel familiar e profissional.

A intervenção do Estado desempenhou um papel importante na quebra do ciclo de violência e alcoolismo, pois apesar de incomodado com o encaminhamento da justiça Roberto afirma que “a justiça foi a única alternativa que ela achou para eu parar de beber”. Também denota um papel importante para o tratamento do HUB, tendo em vista que foi um espaço para reflexão, “poder falar (...), me esclareceu um pouco das coisas que eu vinha fazendo”. Isso permitiu uma ressignificação do uso de álcool, ele diz que “pretendo nunca mais beber na minha vida”. Atualmente Roberto esta abstinente.

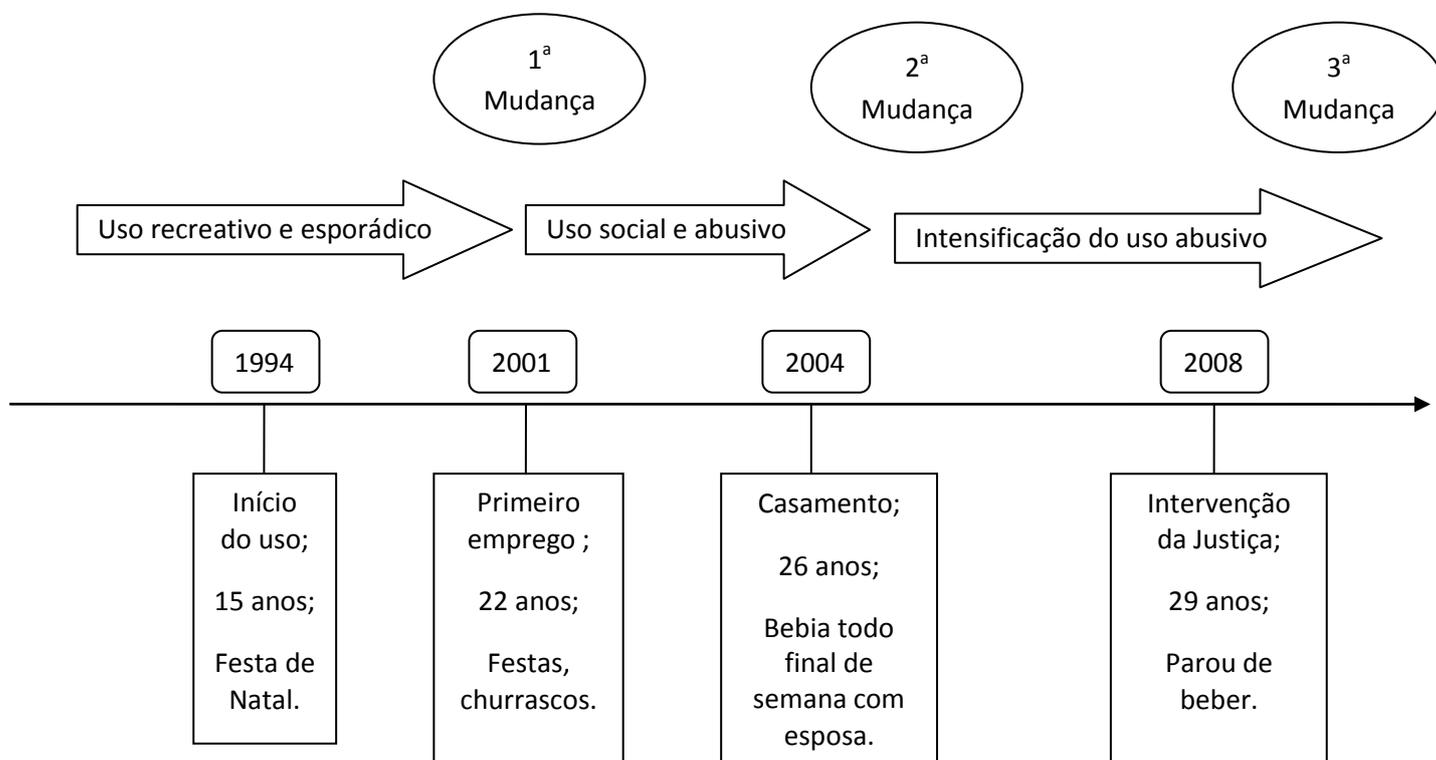
#### **3.1.4 CASO 4 – Manuel**

A primeira vez que Manuel usou álcool foi aos quinze anos, em uma festa de Natal. Na companhia de seus familiares e amigos, começou como algo recreativo, continuou como algo esporádico; reservado apenas para eventos festivos. Entretanto, com o início da fase adulta, o uso teve sua primeira mudança. Começou como algo de final de semana. Por conseguir um emprego como assessor de deputado, de repente Manuel se viu numa condição financeira como nunca havia tido. A vida então se tornou uma festa: todo final de semana era motivo para churrasco, comemoração e diversão, sempre regado a muito álcool. Isso continuou até que Manuel conheceu sua atual esposa e se casou. Nessa época Manuel foi diminuindo a quantidade de festas, mas o uso de álcool continuou na companhia de sua esposa. Agora o ritual de ir ao bar era sagrado. A

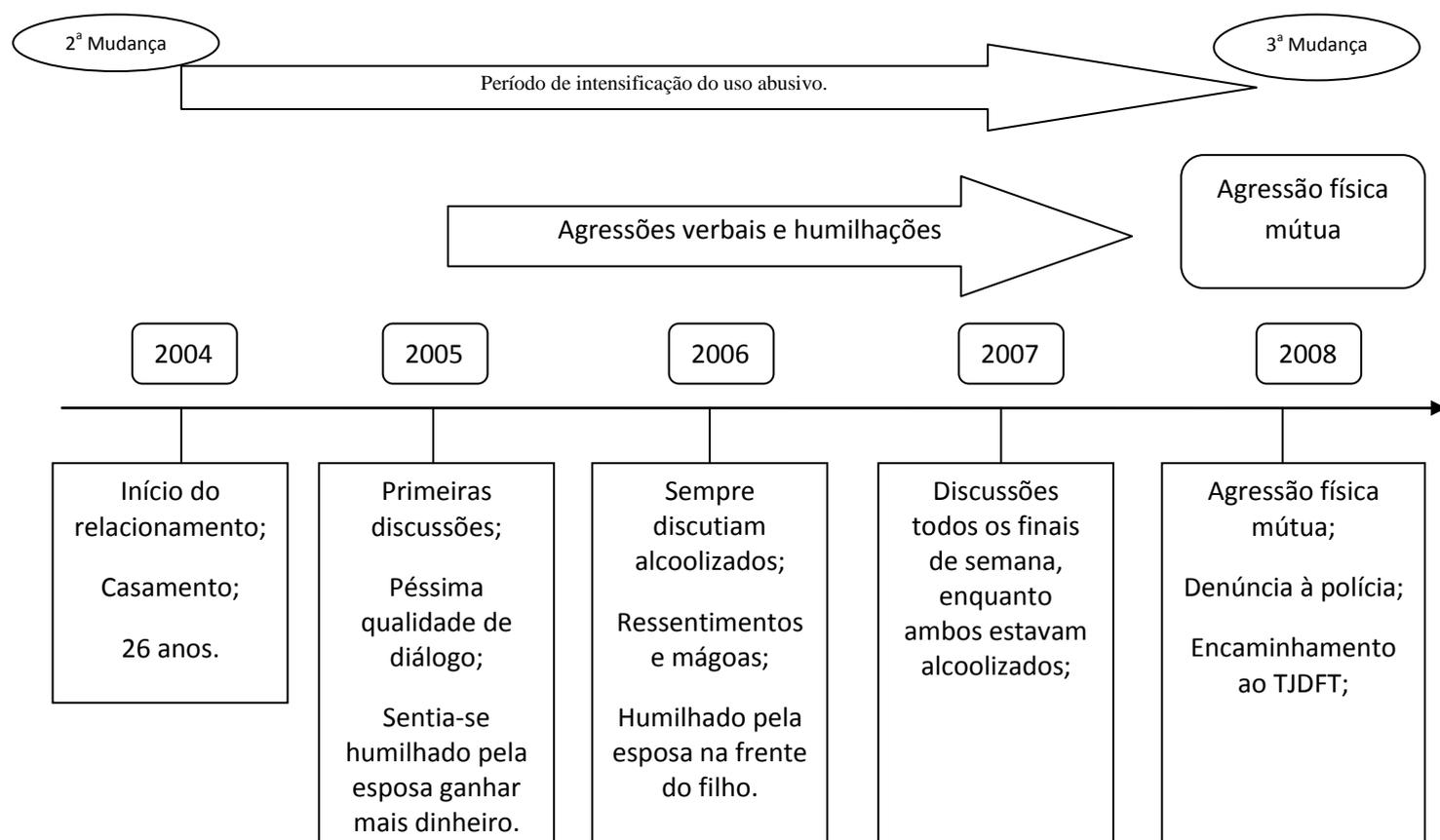
medida que o uso de álcool se tornava mais abusivo, o relacionamento com sua esposa começou a dar os primeiros indícios de conflito. Para Manuel era muito humilhante saber que sua esposa ganhava mais do que ele. Isso foi motivo de várias discussões e muitos ressentimentos foram guardados dessa época. Todo final de semana eles discutiam e, por pouco, a discussão não chegava ao embate físico. Até que um dia, de fato, ocorreu: depois de uma maratona de dois dias bebendo eles tiveram uma discussão grave, que chegou à agressão física de ambos. Esse evento foi marcante na vida de Manuel, a partir desse momento ele decidiu que nunca mais iria beber, pois nunca imaginou que chegaria a esse ponto. Apesar do arrependimento, Manuel ainda teve que lidar com as consequências de seus atos. Foi indiciado na delegacia e teve que responder ao processo criminal. Do TJDF, ele foi encaminhado para tratamento no HUB. Essa experiência foi muito importante para que ele ressignificasse o uso de álcool em sua vida e mudasse o padrão de uso. Também conseguiu reavaliar o seu relacionamento com sua esposa. Atualmente eles conseguem resolver seus conflitos por meio do diálogo e Manuel não faz mais uso de álcool.

#### CRONOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO DO ALCOOLISMO E DA RELAÇÃO VIOLENTA

##### HISTÓRICO DO USO DE ÁLCOOL



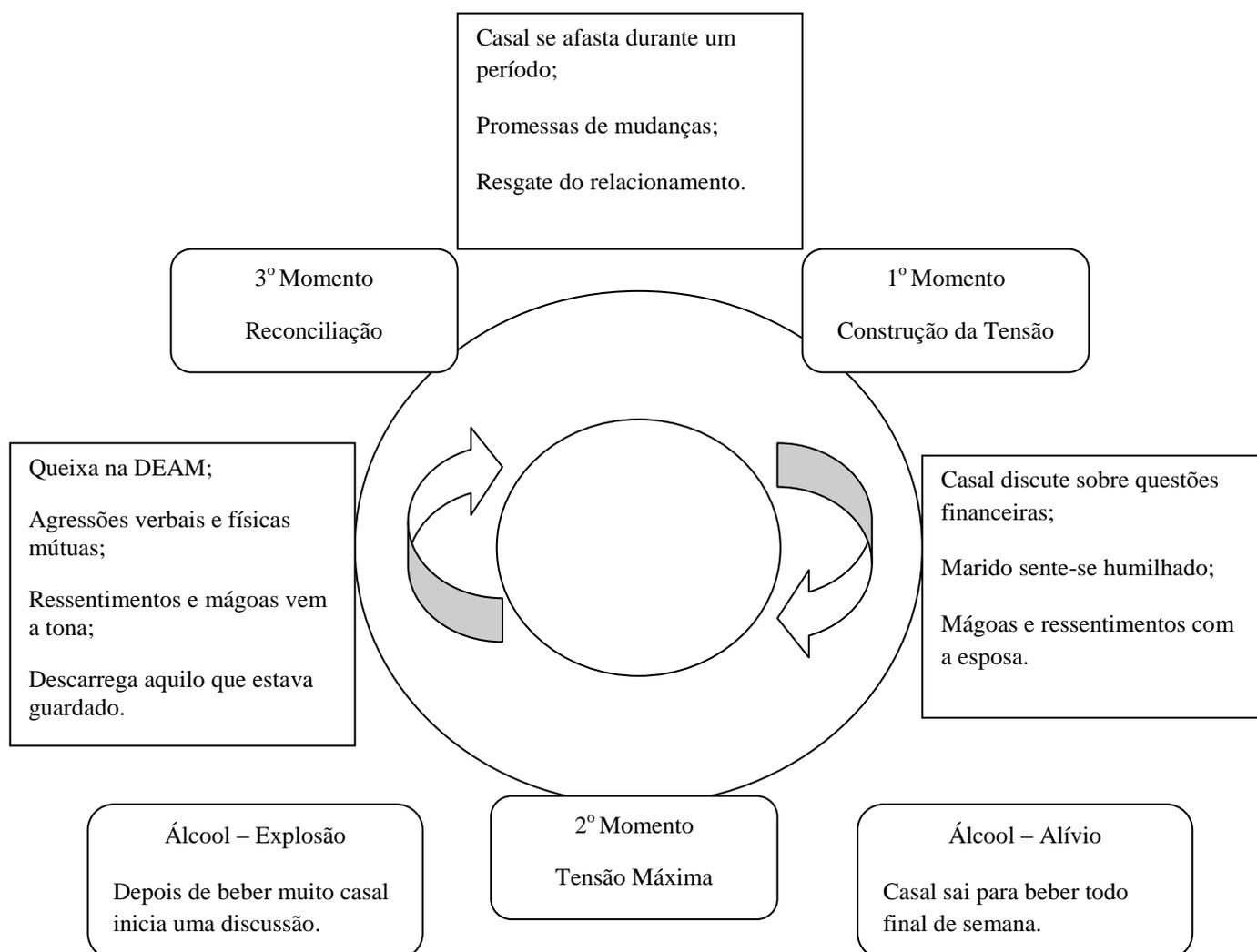
## HISTÓRICO DE VIOLÊNCIA CONJUGAL



Manuel apresentou um desenvolvimento progressivo em seu uso de álcool dos 15 anos até os 29 anos. No início, na adolescência, o uso era esporádico e em um contexto de uso recreativo e social como visto em “festinha... eu nunca sentei pra beber sozinho”. Mais tarde, quando chegou à idade adulta, este uso se tornou mais frequente e, apesar de continuar em um contexto de uso social e recreativo, já preenchia o critério para abuso de substância, pois constantemente dirigia alcoolizado e faltava a compromissos importantes por causa da ressaca, como visto no indicador, “sempre me privou de muita coisa”. Após o casamento seu uso se tornou mais problemático, afirmando: “casei, parei com a mulherada e o uso começou a aumentar”. Uma evidência de que essa nova situação familiar intensificou o seu transtorno do uso de álcool. Sua esposa também fazia uso, o que se transformou em um ritual do casal, como visto em “sair pra tomar uma era sagrado”. Desde o início do relacionamento eles tinham dificuldades para dialogar, pois “tava chateado e magoado e num tinha coragem de chegar e conversar” aí em outro momento “aí falava bêbado, aí vinha àquela confusão danada” o que gerava mais discussões, pois “queria me impor no grito”. Essas

dificuldades foram se intensificando e as discussões se tornaram mais violentas. Esse período coincide com o período de intensificação do uso abusivo.

Abaixo descrevo seu ciclo de violência doméstica e uso de álcool.



As discussões de Manuel tinham como base o fato de sua esposa ser melhor remunerada, pois como ele afirma: “existiam várias discussões pelo fato de ela ganhar mais do que eu”. Isso gerava muito desconforto na relação e como podemos identificar em: “até era um certo machismo (...), nunca rolou de ela pagar nada sozinha”. Manuel percebia como era ruim o fato da esposa ganhar mais que ele, sentia que tinha que assumir todos os gastos. Entretanto, como ele não dava conta de pagar, ela acabava arcando com algumas despesas. Ele se sentia em uma armadilha, pois mais tarde era cobrado por ela o fato de ele não ter pago todas as despesas. Vimos que essa idéia

estereotipada de gênero era compartilhada pelo casal, e não só por ele. Isso faz com que ele afirme: “me sentia muito humilhado”, quando ela o desqualificava por não conseguir sustentá-la. Quando: “ela brigou comigo e meu filho viu”. Isso provocou um ressentimento que ficou guardado durante muito tempo, pois “isso ai vai acumulando, a raiva e o rancor”. Aqui se revela o aspecto perverso do patriarcado, pois determina que o homem deve ser o detentor financeiro.

Como se pode observar acima, o álcool exercia uma função dupla nos ciclos de violência conjugal. Na fase de construção da tensão ele adquiria a função de alívio da tensão, sendo utilizado como forma de amenizar os conflitos e ressentimentos provindos das discussões, como “sair pra tomar uma cerveja era sagrado”. Entretanto, apesar de provocar um alívio imediato, isso também era fonte de mais tensões nos relacionamentos: “ela achava que era minha culpa a gente tá bebendo assim”. Já na fase de tensão máxima ele tem uma função contrária e acaba por intensificar os conflitos e a agressividade, por estarem extremamente alcoolizados e iniciarem uma discussão: “o álcool saiu todinho e me possuiu (...), aconteceu num momento de explosão.” Na fase de Lua de mel e reconciliação Manuel se afastava: “fui pra casa do meu irmão, fiquei um tempo, aí ela me chamou pra voltar”, momento em que faziam votos de que iriam mudar sua forma de se relacionar. Algum tempo depois as discussões retornavam e se tornavam mais frequentes, sendo acompanhado de um abuso de álcool que se tornava cada vez mais problemático.

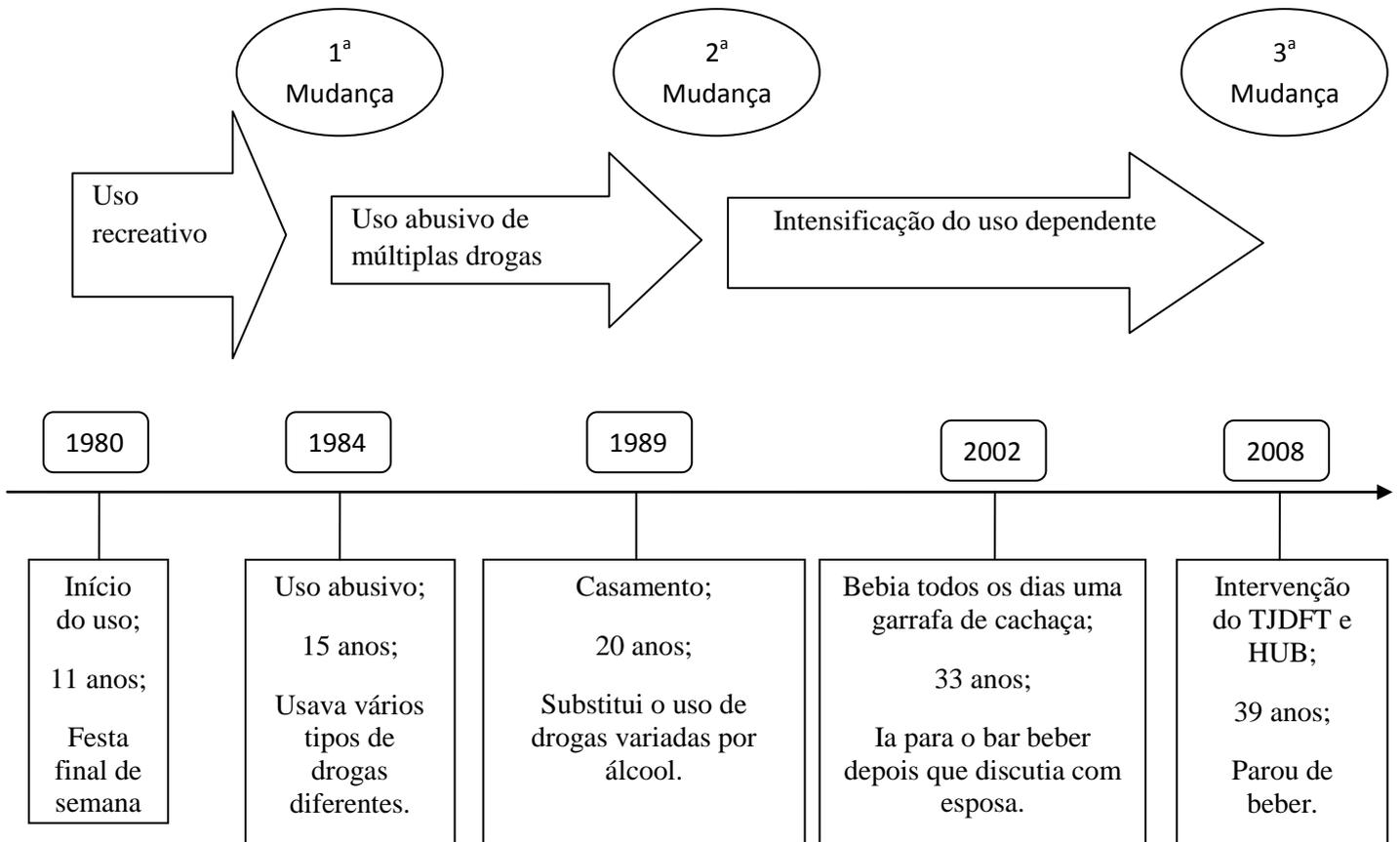
Esses ciclos foram se repetindo até que, após dois dias de intensa intoxicação, o casal passou de uma discussão verbal para agressão física mútua, como em uma violência situacional do casal (Johnson, 2008). Esse evento gerou um processo que levou Manuel ao TJDF. Em um primeiro momento ele achou ruim ser encaminhado para a Justiça: “fiquei chateado por que fiquei como vilão”. Mas quando foi encaminhado para o HUB encontrou espaço para reflexão e ressignificação do uso, pois Manuel percebeu que “depois que passei a não beber que eu notei que nunca precisei de verdade”. Esse processo de ressignificação foi auxiliado pelo tratamento que se mostrou eficaz na manutenção da abstinência e prevenção da recaída (Marlatt & Gordon, 1993), promovendo uma mudança global na vida de Manuel, como ele afirma “minha vida mudou bastante coisa” e “hoje não preciso mais gritar... se tou chateado eu converso com ela”. Esse acontecimento foi importante para a quebra do ciclo de violência e alcoolismo.

### **3.1.5 CASO 5 – Marcelo**

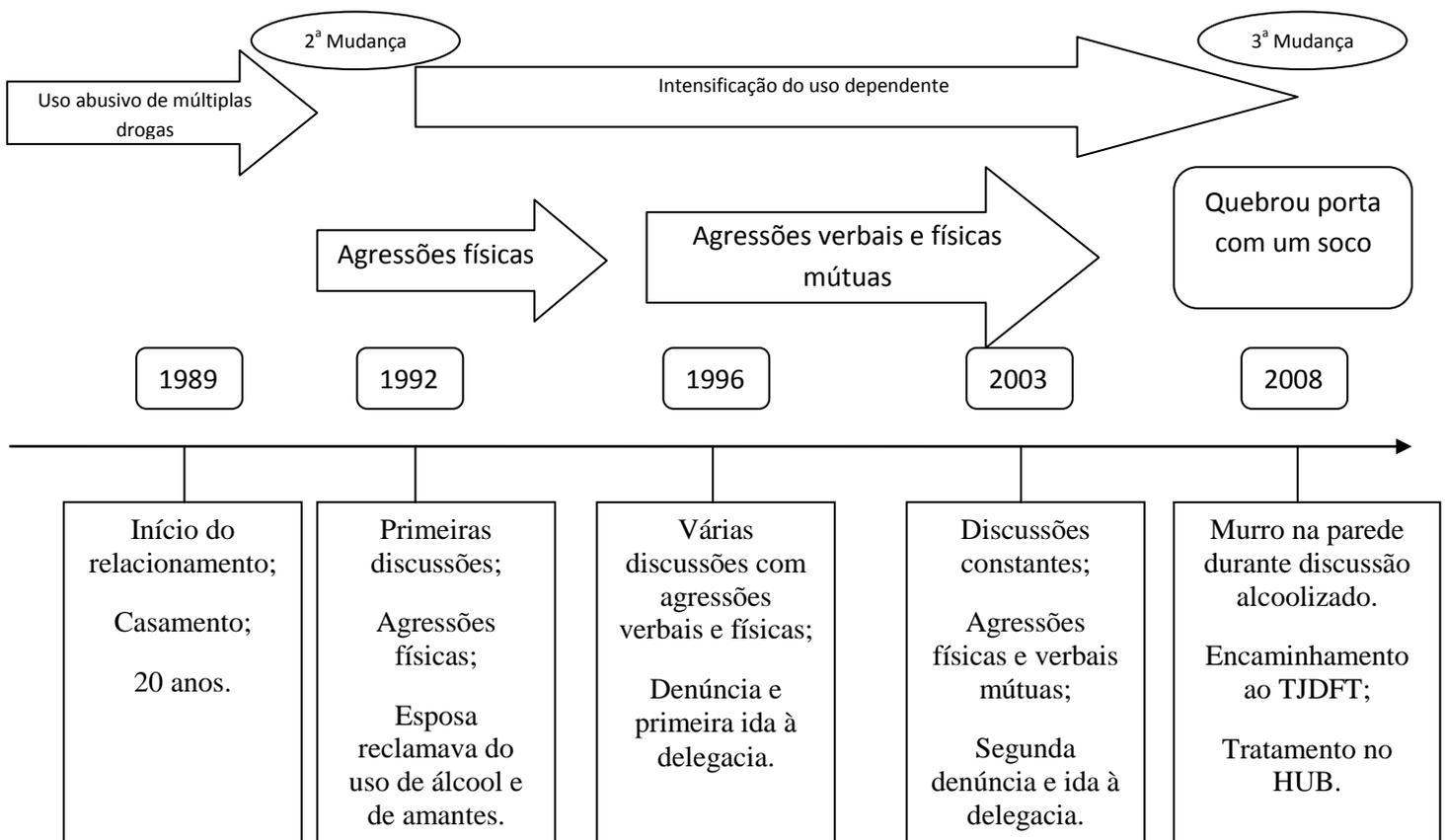
Aos onze anos, Marcelo teve suas primeiras experiências no uso de álcool. Em um contexto de festas e diversão com os amigos, esse uso foi sendo ampliado para o de outras drogas. Aos quinze anos, ele admite que já usava vários tipos de drogas como: álcool, cigarro, maconha, cocaína, chá de beladona, xarope para tosse. Seu uso permaneceu o mesmo até a época do casamento e do nascimento da sua primeira filha, quando decidiu parar de usar as drogas ilegais. Apesar de efetivamente conseguir deixar de usar outras drogas, a substituição pelo álcool fez com que Marcelo intensificasse esse uso e começasse a desenvolver uma dependência. Nesse começo do relacionamento surgiram as primeiras discussões com a esposa, e ambos recorriam ao uso da violência verbal e física para tentar resolver seus conflitos. O casamento foi permeado de agressões, e eles foram duas vezes à delegacia por causa de suas discussões. Nesse tempo Marcelo bebia mais de um litro de cachaça por dia. Normalmente as discussões do casal giravam em torno do uso de álcool de Marcelo e suas constantes traições no relacionamento. Isso fazia com que sua esposa reclamasse, e por ficar muito irritado com estas reclamações, Marcelo saía de casa para o bar beber. Ao voltar bêbado, as discussões inflamadas, acabavam em agressões mútuas e vários objetos destruídos dentro de casa. Certo dia, quando ocorreu um desses ataques Marcelo quebrou uma porta ao meio com um soco, sua mulher chamou a polícia e o denunciou por ameaça. Ele foi, então, encaminhado ao setor psicossocial do TJDFT e posteriormente para tratamento de alcoolismo do HUB. Atualmente Marcelo diz estar mais controlado e que bebe apenas esporadicamente. Afirma que seu relacionamento melhorou e não existe mais violência na relação.

CRONOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO DO ALCOOLISMO E DA RELAÇÃO VIOLENTA.

HISTÓRICO DO USO DE ÁLCOOL

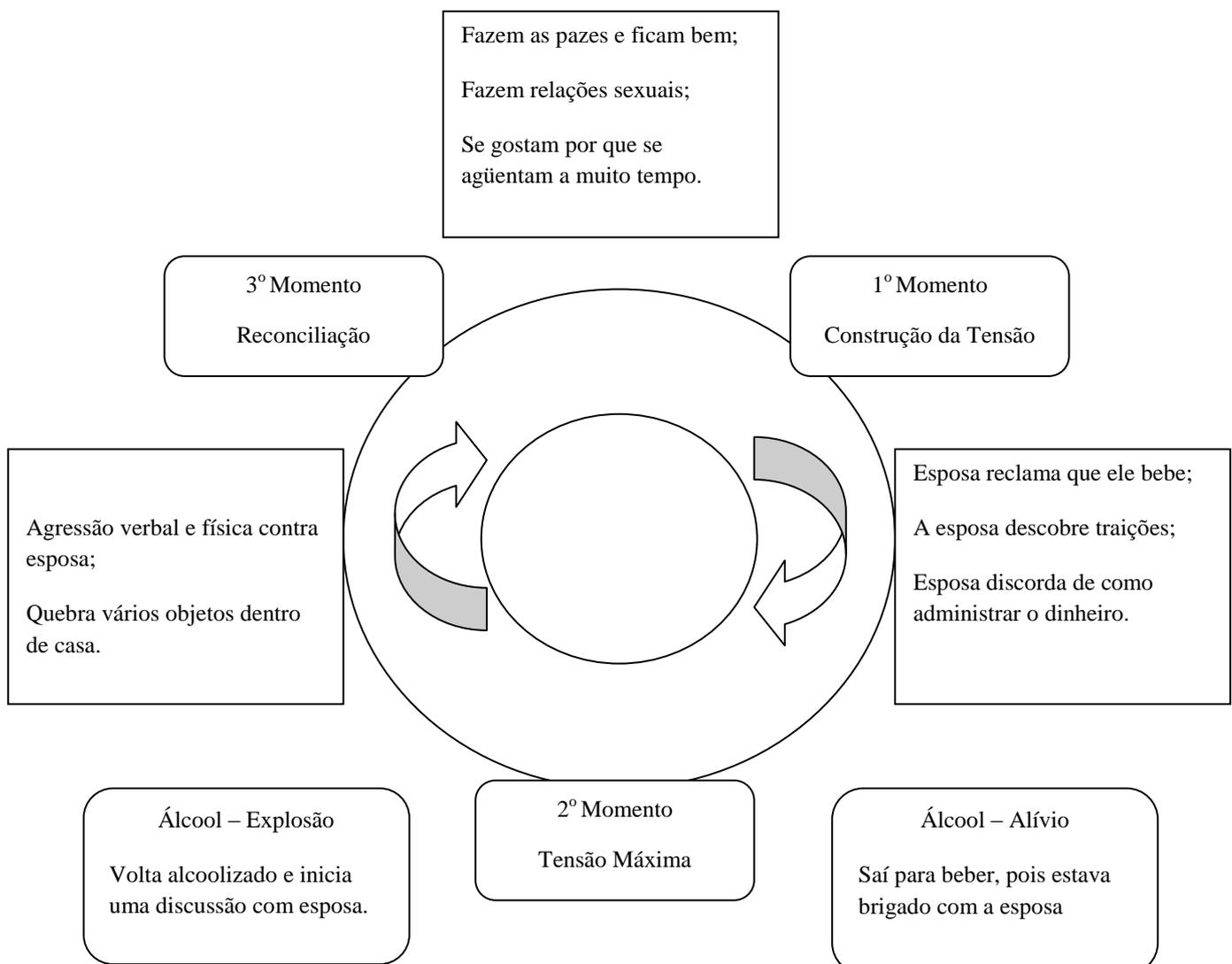


HISTÓRICO DA VIOLÊNCIA CONJUGAL



O desenvolvimento do alcoolismo de Marcelo remete a sua infância, pois aos onze anos, ele já havia experimentado álcool e afirma que “desde pequeno em festinha, provava uma dosinha”. Esse uso experimental e recreativo foi se intensificando e aos quinze anos ele estava fazendo uso múltiplo de drogas (Toscano Jr., 2001), misturando álcool com outras drogas tais como: maconha, cocaína, chá de beladona, remédios de farmácia, etc., e se envolvia em situações de risco, pois “cheguei a parar no hospital delirando”. Naquela idade ele já preenchia os critérios para uso abusivo de substâncias. Foi no período do casamento que ele decidiu parar de usar as drogas, por que “minha mulher não sabia, daí veio minha primeira filha, aí parei com as drogas”. Entretanto seu uso de álcool se intensificou e ele desenvolveu uma dependência, como: “parece que era tipo um vício” e também “dá instiga, dá coceira (...), é crise de abstinência”. Isso em si era fonte de desentendimentos com sua esposa, mas existiam também traições no relacionamento, e esses conflitos geralmente terminavam em agressões verbais e físicas mútuas: “É pirraça dela e ignorância minha, né?”.

Apresento abaixo o ciclo de violência conjugal e alcoolismo:



Como descrito acima, o relacionamento de Marcelo com sua esposa seguia um ciclo em que a construção das tensões eram intensificadas pelas discussões, como “ela vinha com agressividade, eu revidava também”. Quando provocado por sua esposa, Marcelo se voltava ao álcool como forma de relaxar, “já arruma desculpa, já sai e já bebe mais”. Entretanto, isso se tornava uma medida falha, quando voltava do bar: “já vinha agitado, já tava bêbado, num ligava pra merda nenhuma”. Esses eram os momentos de explosão da tensão, onde aconteciam as violências verbais e físicas e as destruições de objetos pela casa. Após essas discussões, havia um período de resgate do relacionamento, visto em: “tinha vez que passava uma semana numa boa, um dia, dois dias numa boa, ia pra cama, trepava lá, fazia as coisas, depois brigava de novo”. Esse relacionamento se manteve com esse padrão até o dia em que, após quebrar uma porta com um soco, sua mulher o denunciou à polícia. Foi realizada ocorrência e Marcelo foi encaminhado para o TJDF e depois para tratamento de alcoolismo no HUB.

Atualmente Marcelo ressignificou a sua forma de beber, e diz que “Apreendi a ter medo do trem, por que o bicho é brabo”. Também conseguiu melhorar o relacionamento com a esposa, e diz que “nós briga até hoje, só que hoje é o seguinte, hoje num tem mais palavrão, não tem mais agressão”. Ao refletir sobre seus comportamentos agressivos do passado, Marcelo afirma que “antes no álcool, era bravo, era palavrão, ela vinha em cima, eu saia empurrando”, contudo “hoje não, hoje eu teria me controlado”, pois “melhorou muito depois que eu manerei esse álcool”. As intervenções do Estado foram importantes para contribuir com essa mudança, pois como diz Marcelo o tratamento no HUB “me ensinou a refletir”, e também “acho que a melhor coisa que ela fez foi me trazer na Justiça”. Atualmente seu uso está muito mais controlado, apesar de: “to parado, mas assim (...), tomei uns quatro copos de vinho no Natal”.

## **3.2 ZONAS DE SENTIDO**

Após analisar cada entrevista individualmente por meio da análise de conteúdo construtiva e interpretativa proposta por González Rey (2002), foi possível estabelecer alguns indicadores que descrevessem como esses sujeitos significavam suas relações conjugais violentas e seu alcoolismo, falando da interação entre as duas. A partir daí é possível desenvolver algumas categorias e zonas de sentido (González Rey, 2005) para compreender como funciona o ciclo de violência conjugal e alcoolismo na visão subjetiva desses homens encaminhados à Justiça por violência contra a mulher após o tratamento do HUB. São criadas quatro zonas de sentido: Álcool como alívio, equilibrando as tensões na conjugalidade; Álcool como explosão, intensificando as tensões na conjugalidade; Período sóbrio e o resgate do relacionamento; Intervenção do Estado promovendo mudanças e rompendo o ciclo de violência conjugal e alcoolismo.

### **3.2.1 ÁLCOOL COMO ALÍVIO, EQUILIBRANDO AS TENSÕES NA CONJUGALIDADE**

Segue abaixo algumas categorias que foram extraídas das falas dos participantes, onde descrevem como vivenciaram o uso de álcool no seu relacionamento conjugal. Importante perceber que essa primeira zona de sentido diz respeito à fase de construção da tensão (Walker, 2000), demonstrando como elas eram construídas ao longo do tempo no relacionamento, e quais eram as formas que os homens encontraram para lidar com esses conflitos na relação.

“Ela me abandonou, comecei a beber mais”

Esse indicador descreve a categoria de como os homens vivenciavam seu relacionamento com sua esposa. Existem pelo menos três níveis de dependência (Colle, 2001) envolvida nessa categoria. A primeira, a dependência relacional, pois existia uma necessidade de atenção e companhia da parceira que se não satisfeita era motivo de tristeza e sentimentos de abandono. A segunda, a dependência da crença, onde o alcoolista acredita que há solução para todos os seus problemas, sejam eles de qualquer natureza, que serão solucionados através do álcool. E a terceira, a dependência da própria substância, que após tanto tempo sendo utilizada como mecanismo para lidar com a solidão, acaba desenvolvendo os sintomas fisiológicos da dependência, tais quais

as crises de abstinência e a tolerância. Essa categoria já marca o desgaste do relacionamento, como descrita por esta fala: “por que eu chegava lá e sabia que não ia ter ninguém pra mim conversar, ou era sentar no sofá e ver televisão ou então ir dormir. Num tinha mais aquele relacionamento”. Esse desgaste no relacionamento afetava também a saúde desses homens, pois agravava sua dependência de álcool, assim como o alcoolismo piorava as relações conjugais, em um círculo vicioso recíproco e recursivo (Sluzki, 1997).

“Pensava que bebia ou morria, mas quando bebia me afastava da família”

Nessa categoria surge o dilema entre manter os laços familiares ou se render ao alcoolismo. Os homens descrevem a vontade de beber como algo incontrolável, como visto em “eu não segurava não, num tinha jeito de segurar, eu pelejava, mas num segurava”. Essa vontade de se intoxicar era mais forte do que seu próprio controle, que mesmo tentado se controlar era impossível resistir a ela. Contudo, estando alcoolizado não era possível continuar exercendo seus papéis familiares, pois o afastamento provocado pelos períodos prolongados no bar, “era quatro dias, semana, até mês, bebendo”, provocando um enfraquecimento dos laços familiares “enquanto eu tava bebendo, família pra mim num existia” e “quando tava bebendo não queria nem saber se tinha família”. Aqui é possível identificar a função paradoxal do sintoma do uso de drogas (Sudbrack, 2000), pois ao mesmo tempo em que o alcoolismo denuncia que existe algo de errado nas relações conjugais e familiares, ele também contribui para sua perpetuação, mantendo as coisas como estão.

“Se eu chegava em casa e ela falava alguma coisa eu já saía”

Essa categoria demonstra como os homens solucionavam os conflitos no relacionamento conjugal. Quando confrontados por qualquer questão por suas esposas, eles recorriam à bebida como um mecanismo de fuga para evitar às discussões, como visto: “ela começava a falar e eu me mandava pro mato”, ou então “Já arruma desculpas, já sai e já bebe”. O que mais chama atenção é que isso era visto como uma maneira efetiva de contornar a discussão com a esposa, como em: “nós nunca brigamos não. Se eu chegava em casa e ela falava alguma coisa eu já saía” ou ainda “ela reclamava por causa da bebida... a gente nem discutia, ela só falava e reclamava. Por este indicador percebe-se que além de evitar o conflito, o próprio ato de sair de casa para o bar, para rua ou para o mato já reduz as possíveis tensões na relação conjugal,

sendo associado ao efeito ansiolítico do álcool. Eles sentiam também que dessa forma seria como se a discussão nunca tivesse acontecido. A tendência a minimizar os atos violentos é algo bem descrito (Ravazzolla, 2005; Walker, 2000) na literatura sobre violência conjugal. Essa mensagem tem uma função de duplo-vínculo, que faz com que o casal fique em um estado de alienação mental, e já não consegue reconhecer os atos violentos (Angelim, 2009).

“Sair pra tomar uma cerveja era sagrado”

Essa categoria trata da relação de dependência relacional (Colle, 1996) que pode ser estabelecida em torno da dependência do álcool. Neste caso o ritual do casal se tornou o uso de álcool, girando em torno de ambientes em que podem beber juntos, tais como bares, festas e churrascos. Aqui os conflitos que surgiam na conjugalidade, gerando mágoa e ressentimentos que não eram dialogados, eram resolvidos com visitas frequentes ao bar para reduzir estas tensões. Entretanto, paradoxalmente, a solução gerava mais conflitos como em: “ela achava que era minha culpa a gente tá bebendo assim”. Fica evidente a natureza paradoxal do sintoma do uso de álcool (Sudbrack, 2000), que ao mesmo tempo que surge como uma adaptação em forma de resolução dos conflitos relacionais, é também a fonte dos conflitos dessa relação.

### **3.2.2 ÁLCOOL COMO EXPLOSÃO, INTENSIFICANDO AS TENSÕES NA CONJUGALIDADE**

A seguir veremos algumas categorias que tratam da fase de tensão máxima (Walker, 2000) nas relações conjugais. Ao contrário da fase de construção de tensão, o álcool surge como algo que intensifica a agressividade e facilita a emergência da violência. Além de intensificar as tensões, o álcool também surge como algo que diminui o auto controle sobre os comportamentos, fazendo com que eles estejam mais suscetíveis a responder de forma violenta a provocações.

“A bebida é que nem um pavio de dinamite, cê ta bebendo e tá aceso”

Essa categoria ficou muito bem demarcada em todos os homens. Ao relatarem seus atos violentos, que sempre aconteciam em momento de intoxicação com álcool,

eles relataram uma exacerbação dos sentimentos e emoções, que em uma situação de conflito e discussão se transformavam rapidamente em raiva e fúria, e os atos violentos eram exercidos com mais facilidade ou com mais intensidade. Esses momentos são descritos como uma perda de controle: “o álcool saiu todinho e me possuiu, aconteceu num momento de explosão”, ou então “cachaçado, e na cachaça tava entrando a violência”. Aqui fica demarcada a função contraditória do álcool, podendo alcançar níveis paradoxais (Sudbrack, 2000), que em um primeiro momento é utilizado para aliviar as tensões conjugais, porém quando intoxicados ou submetidos a alguma provocação, essa mesma substância tem a capacidade de diminuir o limiar entre as discussões verbais e físicas, tornando o comportamento mais impulsivo. Um dos casos relatados é de quando voltando alcoolizado do bar “o cara disse que eu era chifrudo, tava bêbado, fiquei mais nervoso”. Isso foi motivo para ameaçar a esposa com uma arma, pois a bebida “serve para aflorar, pra descarregar coisa que você não tem coragem de fazer quando tá sóbrio”. Percebe-se aqui que nessa fase de tensão máxima (Walker, 2000) o álcool permite com que aquelas tensões que foram acumuladas ao longo do tempo no relacionamento encontrem seu escape, pois é aí que “a violência fica incontrolável, porque você já é violento, e você bêbado, aí junta os dois, é riscar e pegar fogo”. O uso de álcool aparece como mal-adaptativo (Marlatt & Gordon, 1993), pois apesar de ajudar esses homens a evitarem as tensões na fase de construção da tensão, essa é a mesma substância que os deixa mais violentos e fora de controle durante a fase de tensão máxima.

#### “Discuti com a mulher... não lembro, tava alcoolizado”

Essa categoria mostra o descontrole e o risco envolvido nos conflitos enquanto estes homens estavam alcoolizados. No momento da agressão, alcoolizado, os homens relataram que não lembravam exatamente como foi que tudo aconteceu. Isso tem a ver com o próprio modo de ação dessa substância, por ser uma depressora do SNC, se for usado em quantidades muito elevadas pode realmente suprimir memórias de curto prazo durante o período de intoxicação (Graeff, 1989). Essa é mais uma forma desses homens estarem fora de controle, trazendo mais risco a essas relações conjugais, como visto em “num lembro não, tava alcoolizado. Quer dizer, tava alcoolizado não, tava cego”, isso o levou a ameaçar a mulher, como em “ela diz que eu peguei uma faca, mas num sei. Posso até ter pegado, porque o cara tá bêbado, tá fora de si num sabe né? Mas ela falou ta falado, vou discutir? Ela tava em si né, eu tava doido”. Ele já considera o próprio fato

de estar alcoolizado como um estado que diminui seu poder de julgamento, dando este poder a esposa, pois por ela estar sóbria, a palavra dela vale mais do que a dele.

#### “Era tipo machismo meu”

Essa categoria representa os estereótipos de gênero que existem nessas relações conjugais. Existem duas situações que remetem esse machismo, uma do caso em que a esposa tinha o salário maior do que o marido. Isso gerou o motivo para tanto desconforto na relação, pois “tivemos várias discussões pelo fato de ela ganhar mais do que eu”. E apesar de receber menos, ele se sentia na obrigação de manter seu papel de único provedor financeiro total na relação, como “às vezes eu tava lascado assim, ela queria viajar, alguma coisa assim, fazia empréstimo, mas ela nunca pagava só, sempre tive isso na cabeça”. O que mais chama atenção nesse caso é que de como essa exigência foi construída na relação, pois ele se sentia como em uma armadilha, se deixasse de pagar alguma coisa sua esposa dizia “paguei isso e você não presta pra pagar”. Vimos aqui aqueles estereótipos de gênero comuns em famílias onde ocorre violência conjugal (Ravazzola, 2005; Walker, 2000) são compartilhados pelos casal, e não só pelo homem. Outra situação é a ameaça de traição, onde um desconhecido surge e “disse umas coisa lá, me chamou de chifrudo”. Isso foi motivo para pegar uma arma e ameaçar a sua esposa de morte, tentando assim defender sua honra. Isso demonstra a exigência social que estes homens recebem com relação a sua masculinidade.

#### “Era a pirraça dela e a ignorância minha”

Essa categoria mostra como as discussões e brigas se iniciavam e se intensificavam. Por terem sido criados em uma sociedade repleta de valores estereotipados de gênero, esses homens cresceram sendo reprimidos em suas atitudes e comportamentos, possuindo assim baixas habilidades comunicacionais assertivas (Aguiar & Diniz, 2009). Isso se demonstra em “tava chateado com alguma coisa, tava magoado, e num tinha aquela coragem de chegar, conversar e resolver”. Essa conversa sobre os sentimentos e a relação eram então adiadas, só que “aí as vezes eu falava bêbado, aí não sabia conversar, aí vinha aquela confusão danada” pois “queria me impor no grito, no físico”. Foi exatamente assim que eles aprenderam a resolver outros conflitos no passado. Esses momentos de discussão da relação se inflamavam e se tornavam violentos: “ela vinha com agressividade, eu revidava também”. Demonstra que o casal não conseguia, ou não sabia resolver seus conflitos sem ser por meio da

agressividade e da violência. Eram nessas discussões, em estado alcoolizado, que ocorriam as agressões, motivo do encaminhamento desses homens à Justiça.

### **3.2.3 PERÍODO SÓBRIO E O RESGATE DO RELACIONAMENTO**

Esta zona de sentido fala sobre a fase de reconciliação ou lua de mel no ciclo de violência conjugal (Walker, 2000) e de como a abstinência do álcool e o período sóbrio passam uma mensagem para a família e para o casal de que tudo voltou ao normal, de que ainda existe esperança de permanecerem unidos. Esta é a fase que fecha o ciclo de violência e alcoolismo em um círculo perpétuo, que tende a repetição por várias e várias vezes, podendo intensificar-se ao longo do tempo como em uma espiral de ciclo vicioso e degenerativo tanto para a saúde quanto para as relações interpessoais.

“Vamo continuar o relacionamento numa boa pra cuidar dos filhos”

Essa categoria trata da manutenção da relação conjugal e familiar em prol da criação dos filhos. As mulheres, por terem o papel materno super valorizados socialmente, estão sujeitas a manter o relacionamento violento tendo em vista a manutenção de uma estabilidade familiar (Ravazzola, 2005; Walker, 2000; Angelim, 2009). Aparentemente os homens sabem disso e se utilizam desta fragilidade das mulheres (Diniz, 1999) como forma de manter o relacionamento, como visto em “se a gente separar os meninos é quem vão sofrer mais”. Com essa afirmativa, os homens conseguiam fazer com que suas esposas deixassem para trás a idéia de romper o relacionamento e dessem mais uma chance para tentarem “ficar numa boa”. Apesar de tentarem, a falta de recursos para lidar com os conflitos conjugais e com o alcoolismo fazia com que novamente eles retornassem a um padrão violento de relação.

“Voltava a trabalhar e voltava tudo ao normal”

Essa categoria descreve como a função de provedor era importante para a manutenção desses relacionamentos. O fato de esses homens pararem de trabalhar durante o período intoxicado era uma das principais reclamações de suas esposas, visto em: “ela fez essas reclamações porque eu passava dois meses sem trabalhar, aí como é que faz? O dinheiro começa a se afastar”, e por essa mesma lógica quando eles entravam no período de sobriedade e abstinência do uso era como se eles retornassem a

investir na família e no relacionamento. Porém esse investimento era interrompido pelas recaídas, o que gerava uma situação onde “bebia até não agüentar mais, aí parava e voltava a trabalhar”. Logo, os períodos de recaída e intoxicação se tornavam os períodos de conflitos no relacionamento conjugal, contudo os períodos sóbrios se tornavam a lua de mel. Todavia, essa lua de mel, não durava muito, tendo em vista todas as dependências que já estavam instaladas nesse relacionamento, e faziam com que o ciclo de violência (Walker, 2000) passasse para as outras fases.

“Fui para casa do meu irmão, fiquei um tempo, daí ela me chamou pra voltar”

Nessa categoria o casal usa o afastamento um do outro como forma de manter e resgatar o relacionamento. Após uma discussão mais intensa, como visto na fase de tensão máxima, o casal se afasta fisicamente um do outro até que aconteça uma diminuição das tensões dos conflitos, e também ressurja os afetos e a saudade. Após um certo período afastado, o casal se reencontra e são feitas promessas de mudança e votos de amor, acontecendo a sedução e a reconciliação tão característica dessa fase do ciclo de violência (Walker, 2000). Entretanto, apesar das promessas, o padrão do relacionamento não muda, e novamente aparecem os conflitos que foram motivos para a separação da primeira vez.

“Tinha vez que passava uma semana numa boa, ia pra cama, mas depois brigava de novo”

Essa categoria demarca o resgate da relação sexual do casal como uma forma de manter o relacionamento. Durante os períodos de conflitos, o casal se afasta e fica um período sem ter relações sexuais. Começa aí então um jogo de sedução e de conquista, característico da fase de reconciliação (Walker, 2000), onde eles fazem as pazes e retomam as atividades sexuais, sendo este o próprio marco do resgate do relacionamento. Porém com o tempo os conflitos retornavam assim como a violência. É possível notar o quanto esse relacionamento que se manteve conflituoso por tanto tempo está repleto de mensagens duplo-vinculares, tais como: “se a gente se agüentou todo esse tempo, é por que deve se gostar”. Fica marcada aqui a mensagem paradoxal que se transmite nessa afirmação, pois o que indica que eles se gostam não é o fato de terem vivido bem todos esses anos, mas exatamente o fato de terem vivido tão mal e ainda estarem juntos.

### **3.2.4 A INTERVENÇÃO DO ESTADO NOS CICLOS DE VIOLÊNCIA E ALCOOLISMO NA CONJUGALIDADE**

Nesta zona de sentido trataremos de como o Estado, representado pelo TJDF e HUB, foram essenciais para que ocorresse uma mudança nos padrões de relação conjugal e na maneira como esses homens bebiam. Estudos demonstram a importância e a eficácia do sistema judiciário na intervenção em casos de violência conjugal (Corrêa, 2009; Angelim, 2009). Além do poder judiciário ter a capacidade de efetivamente interditar essas relações com medidas protetivas, ordens de afastamento, prisão preventiva, etc., existe também a representação que se faz da Justiça, e em especial do Juiz, que exercendo a função paterna dá o limite necessário nessas relações (Sudbrack, 1993). Ao transtorno do uso de álcool, por sua vez, deve ser dada a atenção e tratamento devidos, pois o uso de drogas deve ser visto como um problema de saúde pública mental, e não como falta de caráter dentro de uma visão moralista. Segue abaixo algumas categorias que tratam dessa intervenção estatal.

#### “Vim pra Justiça obrigado... vim com raiva”

Esta categoria descreve a sensação que estes homens vivenciaram ao serem encaminhados para a Justiça. Eles descrevem a Lei Maria da Penha como algo que não leva a relação conflituosa em questão, focando apenas neles como criminosos, como visto em “fiquei chateado por que fiquei como vilão”, ou então “senti assim sem direitos porque no caso a minha história não valia, só valia a dela”. Nesse primeiro momento os homens ficaram muito defensivos com todo o processo judicial.

#### “a Justiça foi a única alternativa que ela achou para eu parar de beber”

Esta categoria demonstra o quanto estes homens conseguiram ressignificar o encaminhamento à Justiça. Apesar de no primeiro momento eles sentirem como algo ruim o fato de terem sido denunciados, a partir do momento que eles reconhecem que a Justiça também se preocupa com o seu bem estar, acompanhado seus casos ou encaminhando-os para serviços de saúde da rede, tal qual o HUB, eles puderam reavaliar e afirmam que “depois caí na real e vi que ajudou muito” e também “lá no tribunal os psicólogos me orientaram muito, foi muito bom” e ainda “acho que a melhor coisa que ela fez foi me trazer na Justiça”. Eles puderam se responsabilizar pelos seus atos e perceberam que “acabei na Justiça através do álcool”.

“Vim parar no HUB, comecei a ver as coisas com mais clareza e comecei a me controlar mais”

Nesta categoria são descritas as mudanças que foram possíveis acontecer na vida desses homens depois que eles realizaram o tratamento para alcoolismo no HUB. O tratamento serviu como um espaço terapêutico fundamental para reconstruir os significados (Grandesso, 2000) do uso dependente de álcool e das relações conjugais conflituosas, como visto em “poder falar me esclareceu as coisas que eu vinha fazendo”, ou “através de conselho... fui me observando e eles foram me orientando”, e também “me ensinou a refletir”. Esses momentos reflexivos que acontecerem durante o tratamento puderam facilitar a mudança em forma como eles enxergavam o uso de álcool, pois “comecei a entender a bebida como problema” e também “aprendi a ter medo do trem, por que o bicho é brabo”o que faz com que eles afirmem que “pretendo nunca mais beber na minha vida”, porque quando bebia “num tinha vontade de trabalhar” e também “gastava todo o meu dinheiro”. Portanto, poder falar em ambiente compreensivo e acolhedor sobre sua experiências de vida permitiu com que eles pudessem desconstruir alguns conceitos que os levavam a beber mais, tais como uma dependência das crenças (Colle, 2001) vista em “depois que eu parei e que eu vi que nunca precisei na verdade” e atualmente afirmam que “num quero negócio com álcool... bebida pra mim não existe”. Este processo de reconstrução foi importante para resgatarem sua saúde e suas relações, pois o relacionamento com as esposas “melhorou muito depois que eu manerei esse álcool”, e após o tratamento eles também desenvolveram habilidades comunicacionais, o que permite que resolvam os conflitos de outras maneiras, como em “hoje não preciso mais gritar... se tô chateado eu converso com ela” cessando assim a violência, como visto em “nós briga até hoje, só que hoje não tem mais palavrão, não tem mais agressão”.

## **CAPÍTULO 4**

### **CONCLUSÃO**

A partir das informações que foram colhidas durante o processo de pesquisa foi possível construir uma trajetória do histórico de violência e alcoolismo na conjugalidade dos homens agressores e alcoolistas que foram encaminhados ao TJDFE por violência contra a mulher e que realizaram tratamento para alcoolismo no HUB. Foi possível construir um modelo do ciclo de violência conjugal e alcoolismo, utilizando as zonas de sentido (González Rey, 2005) para explorar as funções que o álcool assume em cada fase de ciclo violência conjugal (Walker, 2000) sob a perspectiva dos relatos dos homens participantes da pesquisa. Ficou bem demarcado uma função contraditória do uso de álcool, podendo alcançar um nível paradoxal do uso de drogas (Sudbrack, 2000) durante o percurso do ciclo de violência e alcoolismo. Na fase de construção da tensão o álcool serve para aliviar as tensões da conjugalidade, enquanto na fase de tensão máxima o uso de álcool funciona como explosão, intensificando a agressividade nas relações. Essas contradições provocam confusão nas relações, dificultando ou impedindo um processo de reflexão por ambos os cônjuges. A persistência deste padrão de relacionamento pode levar ao estabelecimento de duplos vínculos (Watzlawick, Beavin & Jackson, 1995) tornado a comunicação paradoxal e impossibilitando a compreensão dos comportamentos e das mensagens que são vivenciadas na relação conjugal. Na fase de reconciliação, o estado sóbrio realizado pelo membro alcoolista e suas promessas de parar de beber fazem parte da conquista e da sedução característicos desta fase do ciclo de violência, onde o homem agressor reconquista a vítima e mantém o casal unido. Dentro deste contexto, o homem agressor e alcoolista assume então o papel de “paciente identificado”, possuindo sintomas paradoxais, pois serve para manter a homeostase do sistema familiar e também para denunciar sua necessidade de mudança.

O papel do Estado como interventor em casos de violência conjugal também foi um dos aspectos avaliados nessa pesquisa. Em todos os participantes da pesquisa as intervenções do TJDFE e do tratamento de alcoolismo do HUB foram significadas para estes homens como muito importantes para a quebra do ciclo do violência e alcoolismo na conjugalidade. Este tema será tratado adiante.

A compreensão da complexidade proporcionou um prisma elaborado dos fenômenos estudados, vez que possibilitou um modelo para entender e perceber os padrões de relacionamentos desenvolvidos na conjugalidade violenta e alcoolista. Focar as perguntas da entrevista em como estes homens viveram em suas famílias o transtorno do uso de álcool associado a um padrão relacional violento foi essencial para capturar os mecanismos que mantêm estas duas condições se repetindo em ciclos em suas vidas familiares.

#### **4.1 A TRAJETÓRIA DOS HOMENS AGRESSORES E ALCOOLISTAS NA CONJUGALIDADE**

O início do uso de álcool por estes homens aconteceu entre a infância e a adolescência. O mais novo ao iniciar o uso foi Antônio com sete anos de idade e o mais velho foi Fernando com dezessete. Todos eles iniciaram o uso antes da fase adulta, o que indica já um uso com caráter de transgressão, que pode ser próprio da fase de desenvolvimento como afirmação perante o grupo (Pereira, 2009) mas também denuncia que eles sofreram descuido e foram desprotegidos em suas fases iniciais do desenvolvimento, caracterizado como negligência (Guerra, 2001).

As festas com os amigos foram descritas como as primeiras experimentações do uso de álcool, seguido da festa de Natal. Isso tem a ver com o fato de o álcool ser uma bebida muito disseminada em nossa cultura (Toscano Jr, 2000). Todos relataram o início do uso como recreativo e experimental, sendo utilizado em eventos sociais. Apesar de alguns demonstrarem fazer uso abusivo antes do casamento, nenhum tinha desenvolvido dependência do uso de álcool antes de casar-se. A bebida de preferência foi a cachaça, sendo que Manuel foi o único que bebia apenas cerveja, provavelmente existindo relação com seu salário, que era o maior entre os participantes. A cachaça por ter um dos mais altos teores alcoólicos entre as bebidas comercializadas no Brasil ganha lugar também como a mais envolvida em transtornos do uso de álcool.

Os homens tiveram três grandes mudanças no seu padrão de uso de álcool. Após o uso experimental e recreativo durante a infância ou adolescência, vem a primeira mudança quando eles alcançam a fase adulta e começam a trabalhar. Aquele uso que era esporádico, correlacionado apenas com festas, passa então a fazer parte de uma rotina semanal e com caráter social. Apesar de alguns nessa época já apresentarem sintomas de

um uso abusivo, nenhum deles apresentava sintomas de dependência. Foi no início da fase adulta que estes homens conheceram suas esposas e se casaram.

A segunda mudança significativa ocorre conjuntamente com os primeiros conflitos conjugais. Neste período o desenvolvimento dos sintomas de dependência do membro alcoolista ocorre conjuntamente com a constituição de uma identidade familiar alcoolista (Steinglass, 1987). Neste contexto não são só os homens que apresentam mudanças de comportamento quando em sua fase intoxicado, mas toda a família se modula para se adequar a essa fase, apresentando um padrão muito bem definido e rígido de três aspectos relacionais: frequência da interação entre os membros, distância da interação e a qualidade do afeto (Steinglass, 1987). Essa mudança acontece de forma diferente para cada homem e sua família, sendo que em alguns a frequência das interações diminuía enquanto em outros a frequência de interação aumentava. O mesmo aconteceu com a distância das interações. Entretanto, com relação a qualidade do afeto todos eles responderam que suas relações se tornavam mais agressivas e ríspidas quando no período alcoolizado, sendo que não era apenas o membro alcoolista que se tornava mais violento, mas toda a família iniciava um padrão de comportamento e comunicação mais violenta.

A terceira mudança significativa no uso de álcool desses homens foi após a intervenção da Justiça e posteriormente o tratamento para alcoolismo no HUB. Essas duas intervenções do Estado foram significadas por eles como importantes para que pudessem repensar a qualidade de suas relações familiares, o padrão de uso dependente do álcool e a relação que existe entre essas duas problemáticas. Dos participantes entrevistados todos pararam de beber ou reduziram significativamente esse uso.

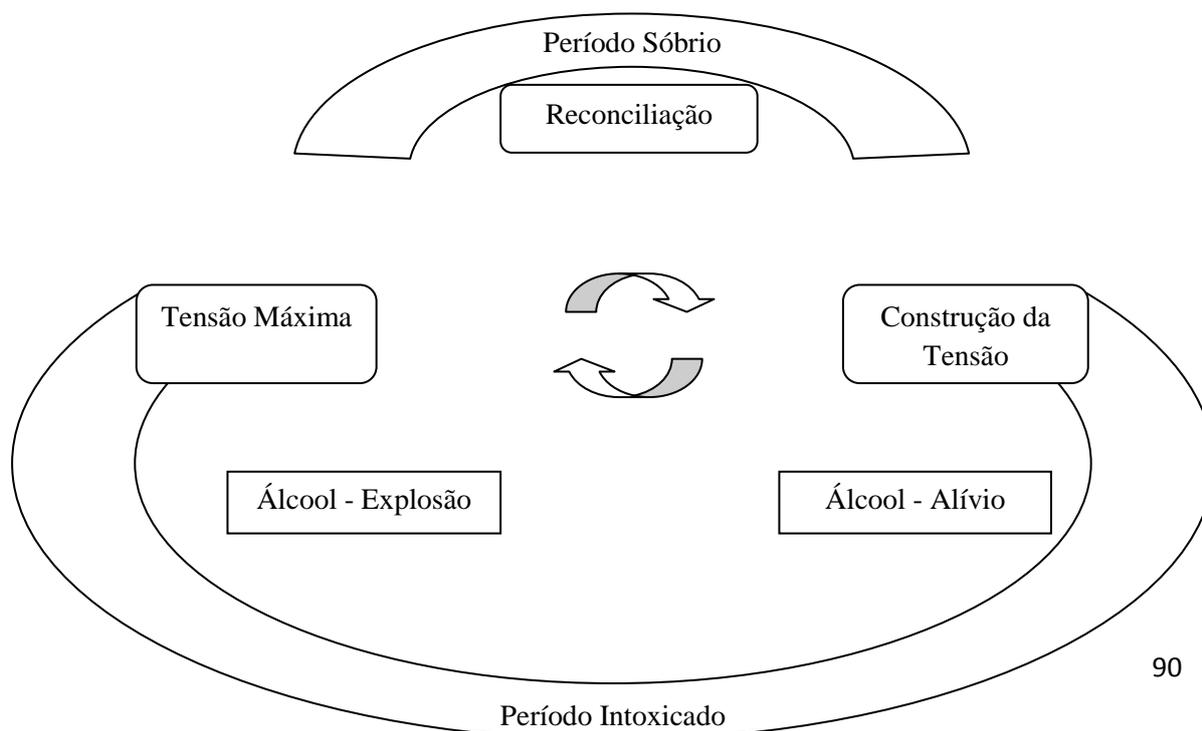
A relação entre violência conjugal e a dependência de álcool ficou bem clara em todos os homens. Essa relação foi percebida por eles como recíproca, pois a medida que o transtorno do uso de álcool se agravava suas relações conjugais se tornavam mais agressivas, e quanto mais discutiam com sua mulheres mais se voltavam a bebida com forma de solucionar seus problemas. Aqui fica explícito a relação entre a saúde e as redes sociais (Sluzki, 1997), onde as duas condições tem a possibilidade de interagirem de forma a criarem ciclos viciosos. Ao avaliar a cronologia dos históricos de uso de álcool e da relação violenta, vê-se que os períodos onde ocorrem mais episódios violentos foram os mesmos onde o uso de álcool estava mais agravado. Contudo, ao

serem indiciados judicialmente e posteriormente encaminhados ao tratamento de alcoolismo, eles puderam encontrar um espaço para ressignificarem seu uso de álcool e suas relações conjugais (Grandesso, 2000) o que permitiu que pudessem adquirir novas atitudes, comportamentos e crenças a respeito de seu uso de álcool, passo fundamental para a prevenção de futuras recaídas (Marlatt & Gordon, 1993).

Por estarem em melhores condições de saúde mental durante o período do tratamento de alcoolismo, a possibilidade de reavaliarem seus relacionamentos conjugais foi facilitada, revertendo os ciclos viciosos em ciclos virtuosos, o que permitiu que a melhora de uma condição pudesse facilitar o tratamento da outra (Sluzki, 1997). Vale lembrar que é necessário tratamento específico para cada uma das problemáticas (Walker, 2000), mas iniciar um dos tratamentos pode facilitar o desenvolvimento do outro.

#### 4.2 OS CICLOS DE VIOLÊNCIA E ALCOOLISMO NA CONJUGALIDADE

Apesar de muitos teóricos já haverem apontado uma relação entre a dependência de álcool e outras drogas com situações de violência doméstica, essa relação ainda não foi empiricamente comprovada (Walker, 2000). Como base no modelo do ciclo de violência de Walker (2000), foi possível neste estudo desenvolver um ciclo de violência e alcoolismo, identificando quais são as funções subjetivas correlacionadas ao uso de álcool durante cada fase do ciclo de violência. Segue abaixo um esquema que representa a união dos ciclos de violência e alcoolismo na conjugalidade.



Ao analisar o esquema acima, percebe-se que o álcool possui uma função diferente para cada fase do ciclo de violência. Na fase de construção das tensões, onde o casal começa a ter as primeiras dificuldades no relacionamento, ele surge com a função de acalmar os ânimos e diminuir as tensões desenvolvidas durante essa fase do ciclo de violência, promovendo alívio das tensões conjugais. Já na fase de tensão máxima, quando ocorre uma descarga das tensões acumuladas, o álcool possui uma função contrária, ampliando a agressividade e diminuindo o limiar entre as discussões verbais e físicas. Nesse momento ele adquire uma função de explosão, aumentando as tensões na conjugalidade. Aqui já é possível observar uma função contraditória, podendo alcançar níveis paradoxais do sintoma do uso de drogas (Sudbrack, 2000). Logo após a fase de tensão máxima vem a fase de reconciliação, período onde o agressor se arrepende e tenta reconquistar a sua esposa. Aqui se dá início a uma série de comportamentos de sedução e de promessas de mudança, e a abstinência do uso de álcool se torna mais uma dessas promessas, tentando-se um resgate do relacionamento. Para cada fase do ciclo de violência foi desenvolvida uma zona de sentido (González Rey, 2005) capaz de capturar quais eram as idéias, crenças e valores compartilhadas por estes homens que favoreciam a manutenção da homeostase do casal, promovendo a perpetuação dos ciclos de violência e alcoolismo na conjugalidade. O quadro abaixo resume as categorias desenvolvidas no capítulo 3.

<b>Construção da tensão: álcool como alívio, equilibrando as tensões na conjugalidade.</b>
--

<p>“Ela me abandonou, comecei a beber mais”;</p> <p>“Pensava que bebia ou morria, mas quando bebia me afastava da família”;</p> <p>“Se eu chegava em casa e ela falava alguma coisa eu já saía”;</p> <p>“Sair para tomar uma cerveja era sagrado”.</p>
--

<b>Tensão máxima: álcool como explosão, intensificando as tensões na conjugalidade.</b>
---

<p>“A bebida é que nem um pavio de dinamite, cê tá bebendo e tá aceso”;</p> <p>“Discuti com a mulher... não lembro, tava alcoolizado”;</p> <p>“Era tipo machismo meu”;</p> <p>“Era a pirraça dela e a ignorância minha”;</p>
--

<b>Período sóbrio e o resgate do relacionamento.</b>
--

“Vamo continuar o relacionamento numa boa para cuidar dos filhos”;
--

“Voltava a trabalhar e voltava tudo ao normal”;
---

“Fui pra casa do meu irmão, fiquei um tempo, daí ela me chamou pra voltar”;
---

“Tinha vez que passava uma semana numa boa, ia pra cama, mas depois brigava de novo”.
---

Essas três zonas de sentido desenvolvidas neste estudo, compostas cada uma por quatro categorias, demonstram as construções subjetivas dos homens agressores e alcoolistas. Aqui estão representados alguns comportamentos, idéias, valores e crenças que permeiam as relações conjugais desses homens que sofreram com o transtorno do uso de álcool associado à violência conjugal. É importante entender numa perspectiva da complexidade (Morin, 2008) como estas construções subjetivas atuam como mecanismos de retroalimentação negativa, mantendo a homeostase das relações conjugais.

A zona de sentido **construção da tensão: álcool como alívio, equilibrando as tensões na conjugalidade** demonstra a forma como os homens agressores lidavam com os conflitos que eram gerados no relacionamento conjugal. Nesta zona de sentido é possível perceber uma série de níveis de dependência interligados (Colle, 2001). A dependência dos efeitos, caracterizada pela busca do álcool para atingir um estado mental desejado, associado com uma dependência da crença de que a bebida é a solução universal para todos os problemas faz com que estes homens voltem-se para o álcool toda vez que surge alguma dificuldade de comunicação com suas esposas. Fica evidente a natureza contraditória do sintoma do uso de drogas, podendo alcançar níveis paradoxais (Sudbrack, 2000), uma vez que uso de álcool, e conseqüentemente o comportamento apresentado por estes homens ao estarem alcoolizados, é uma das principais fontes de discussão com suas esposas e ao mesmo tempo uma das formas mais utilizadas para tentar resolver estes conflitos. É como se eles bebessem porque brigam com suas esposas e brigam com suas esposas porque bebem. Neste contexto não há espaço para diálogo ou mudanças nas relações, o que se torna um forte mecanismo de homeostase nas relações conjugais.

A zona de sentido **tensão máxima: álcool como explosão, intensificando as tensões na conjugalidade** demonstra o momento ápice da escalada de conflitos que se desenvolveram nas relações conflituosas com a esposa associado ao uso dependente de álcool. Todos os homens relataram que se tornavam mais agressivos e mais suscetíveis a provocações quando alcoolizados. Importante ressaltar que estes homens percebiam que quando estavam alcoolizados seus familiares também os tratavam de forma mais agressiva. Isso sugere que já se havia constituído uma identidade familiar alcoolista (Steinglass, 1987) e não só o membro familiar alcoolista, mas toda família se tornava mais agressiva quando estavam atravessando a fase intoxicada. Associado a isso, surgiram ideias estereotipadas de gênero compartilhados pelos membros da família (Ravazzola, 2005), razão pela qual a violência era vista por esses homens como legítima na resolução de conflitos conjugais. O próprio fato de serem criados em uma sociedade de cultura androcêntrica fez com que fossem podados no desenvolvimento de habilidades comunicacionais e emocionais, sendo permitido expressarem apenas a agressividade (Aguiar & Diniz, 2009). Essas dificuldades fizeram com que a violência emergisse mais frequentemente nas discussões do casal. Nesta fase, após o ato violento, existe uma descarga da tensão acumulada, o que por si só já explica a tendência a repetição dos atos violentos (Walker, 2000), promovendo homeostase das relações conjugais.

Na zona de sentido **período sóbrio e o resgate do relacionamento** foi possível observar como a abstinência do uso de álcool representa uma mensagem do homem agressor e alcoolista que ele está arrependido de seus atos violentos e tenta realizar uma mudança, objetivando o resgate dos relacionamentos conjugal e familiar. Esse comportamento sedutor e cheios de promessas do agressor é muito comum na fase de reconciliação (Walker, 2000). Nesta fase ele pode virar o jogo, colocando-se como doente e precisando de ajuda, o que faz com que suas esposas sintam-se responsáveis por permanecerem nos relacionamentos violentos para cuidarem dele (Diniz, 1999, McGoldrick, 1994, Walker, 1999, Angelim, 2009). O desejo de manter a família unida a qualquer custo também é uma das ideias compartilhadas por estas famílias (Ravazzola, 2005) sendo mais um mecanismo de manutenção da homeostase familiar.

Foram analisadas portanto três zonas de sentido, formadas por doze categorias, representando alguns comportamentos, idéias, valores e crenças que permeiam a subjetividade dos homens agressivos e alcoolistas, e que possuem fundamental

importância na manutenção dos ciclos de violência e alcoolismo na conjugalidade. O uso de álcool possuiu uma função diferente para cada fase do ciclo de violência, adquirindo até funções paradoxais. De fato, o alcoolismo parece ser um mecanismo de retroalimentação negativa nessas relações, aumentando a força homeostática dos ciclos de violência e alcoolismo na conjugalidade.

### **4.3 AS INTERVENÇÕES DO ESTADO PROMOVENDO A QUEBRA DOS CICLOS DE VIOLÊNCIA E ALCOOLISMO NA CONJUGALIDADE**

Foi explorado neste estudo como os homens significaram as intervenções do Estado em suas relações violentas com suas esposas e em seu transtorno do uso de álcool. Foi possível identificar uma zona de sentido, como vista abaixo:

<b>A intervenção do Estado nos ciclos de violência e alcoolismo na conjugalidade</b>
“vim pra justiça obrigado... vim com raiva”;
“a Justiça foi a única alternativa que ela achou para eu parar de beber”;
“vim parar no HUB, comecei a ver as coisas com mais clareza e comecei a me controlar mais”.

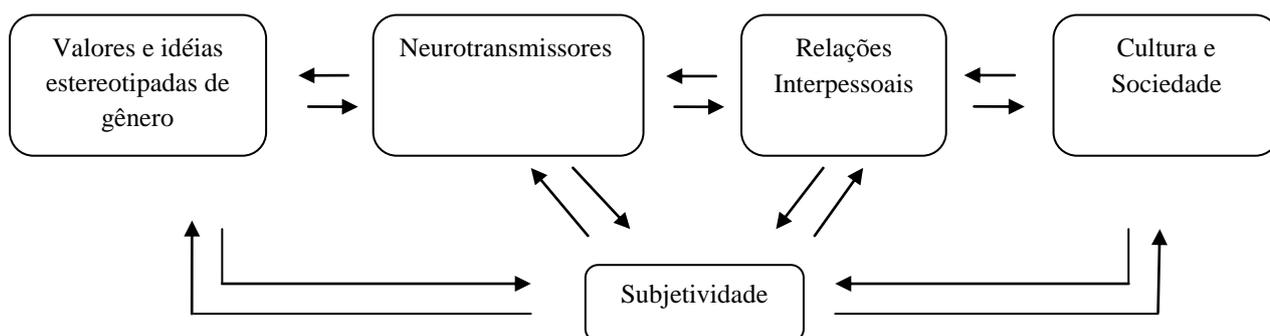
E um primeiro momento os homens sentiram-se acuados pela intervenção dos policiais, da delegacia e do TJDF. Sentiram-se como se tivessem sido classificados como os vilões da história, o que fez com que desenvolvessem muita resistência no início do processo judicial. Apesar dessa dificuldade no primeiro momento, todos eles puderam ressignificar essa relação com o poder judiciário, chegando a elogiar a atuação da Justiça e dos profissionais, especialmente aqueles da equipe psicossocial do SERAV. Após a avaliação desses profissionais eles foram identificados com o transtorno de uso de álcool e foram encaminhados ao tratamento de alcoolismo do HUB.

Nos atendimentos psicoterapêuticos grupais realizados no SEAD, esses homens encontraram o espaço necessário para reavaliarem seus comportamentos, ideias, crenças e valores que estavam relacionados com a manutenção da dependência do uso de álcool e também com os relacionamentos violentos com suas esposas. Este espaço terapêutico foi primordial para que pudessem reconstruir significados, o que permitiu desenvolverem habilidades comunicacionais e emocionais essenciais para uma mudança nos seus estilos de vida prevenindo assim futuras recaídas.

O trabalho integrado entre vários profissionais da Justiça e do HUB mostrou-se eficiente na promoção da mudança e no rompimento dos ciclos de violência e alcoolismo na conjugalidade, reafirmando estudos anteriores sobre a Justiça intervindo em casos de violência conjugal (Corrêa, 2009; Angelim, 2009). Essas intervenções podem ser compreendidas portanto como um mecanismo de retroalimentação positiva, facilitando o desenvolvimento de novos padrões relacionais no sistema familiar e possibilitando novos equilíbrios nas relações conjugais.

#### **4.4 CICLOS DE VIOLÊNCIA E ALCOOLISMO NA CONJUGALIDADE: CONSTRUÇÕES SUBJETIVAS DOS HOMENS AGRESSORES E ALCOOLISTAS.**

O ciclo de violência e alcoolismo na conjugalidade é um sistema complexo, que emerge da interação entre vários elementos, identificados ao longo deste estudo pelo circuito recursivo:

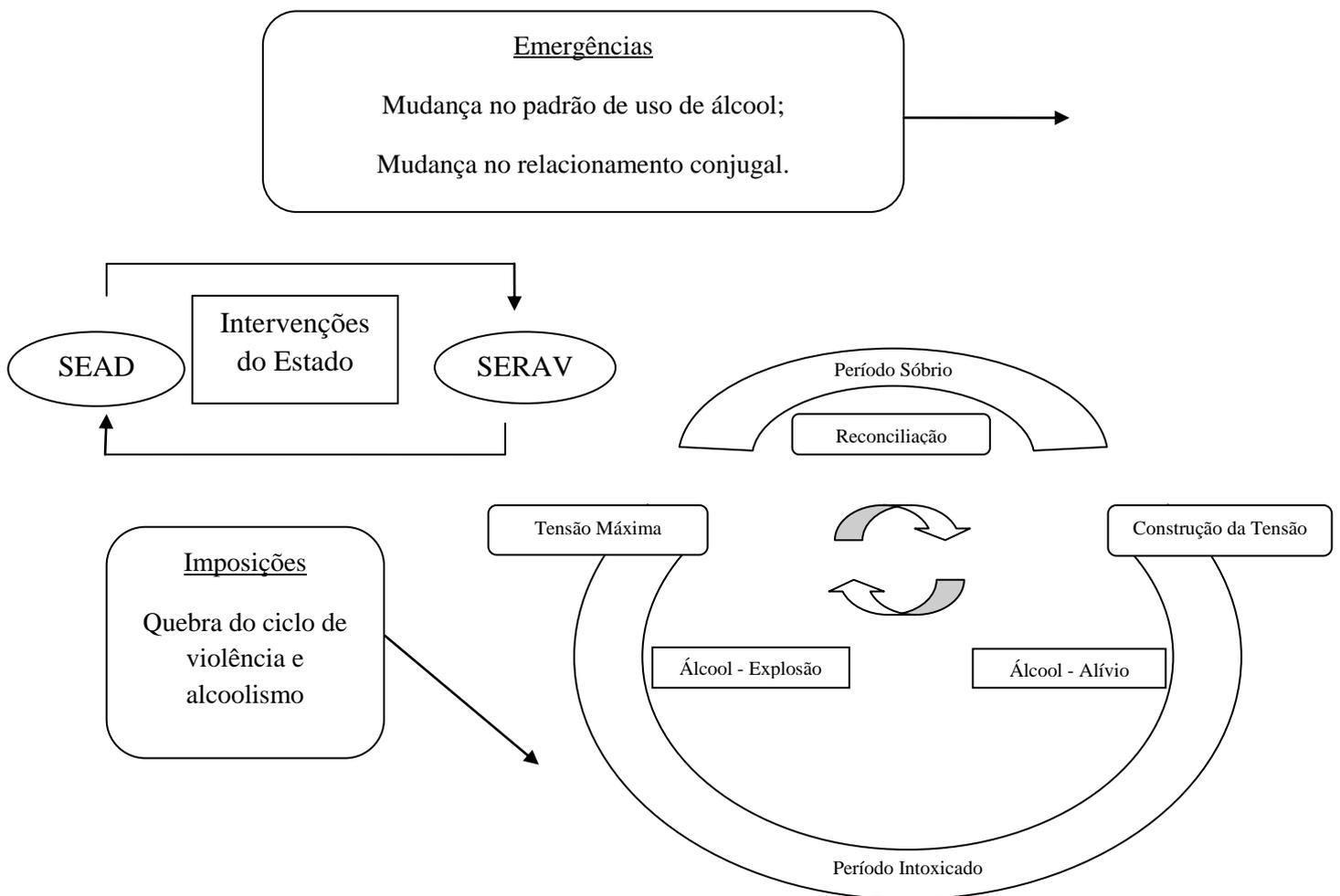


Todos esses elementos interagem simultaneamente, e de sua interação foi possível observar a emergência de dois fenômenos distintos: o transtorno do uso de álcool e a violência conjugal. Estes dois fenômenos, apesar de se configurarem como dois sistemas distintos, formam uma rede de interação complexa, na qual as emergências de um agem sobre as emergências do outro.

Ambos fenômenos são construções sociais e tomam forma no mesmo cenário: família cujos padrões de relacionamentos lhes constituíram características de sistemas fechados. Suas fronteiras, idéias, comportamentos e valores são rígidos, o que resulta em pouca troca com seu meio, mantendo a dinâmica das relações e cristalizando assim a homeostase familiar. Na organização criada neste contexto, a possibilidade de mudança é reduzida na medida em que suas emergências retroagem um sobre a outra e se agravam em uma espiral de ciclos viciosos. Num primeiro momento criticamos a postura categorial dos manuais diagnósticos em psiquiatria e buscamos defender a

importância de uma compreensão dinâmica dos fenômenos, entendendo o dinamismo das relações conjugais, que são compostas de fases que formam um ciclo, e que desse movimento circular obtêm mais força homeostática. Foi possível identificar a função do uso indevido de álcool como mais um mecanismo homeostático, dificultando as mudanças.

A seguir apresentamos um esquema que demonstra como a intervenção do Estado resultou em uma ampliação do sistema anterior, o que permitiu novas emergências, caracterizadas por mudanças nos padrões de uso de álcool e no relacionamento conjugal, extinguindo os ciclos de violência e alcoolismo na conjugalidade.



A partir de uma compreensão da complexidade dos ciclos de violência e alcoolismo, foi possível adotar uma intervenção complexa, que abarcou simultaneamente vários aspectos que interagem na formação destes ciclos.

Durante o período em que estes homens foram acompanhados pelas duas instituições, receberam tratamento médico, clínico e psiquiátrico, realizaram grupos psicoterápicos e grupos psicossociais e foram acompanhados pelo poder judiciário, representado pela figura do Juiz. Este acompanhamento multidisciplinar deu conta de todos os aspectos que formam a rede complexa de relações de constituem a emergência do ciclo de alcoolismo e violência na conjugalidade. O tratamento médico possibilitou uma atenção à saúde orgânica e promoveu um alívio dos sintomas de dependência. Os grupos psicoterapêuticos e os grupos psicossociais atuaram como espaço de reflexão, onde suas relações interpessoais, seus valores e crenças a respeito do uso de drogas e comportamentos violentos contra suas esposas puderam ser revistos, reelaborados e ressignificados. E finalmente o Juiz, usando sua figura de autoridade e de poder, aplicou a Lei, introduzindo o limite necessário para que essas relações se adequem as normas sociais, tendo em vista a legitimidade do Estado em erradicar a violência contra a mulher.

A subjetividade, uma emergência das emergências, sem dúvida assume um papel importantíssimo na compreensão da complexidade das relações entre o uso indevido de álcool e a violência conjugal. O exercício da subjetividade foi identificado ao longo deste estudo como uma emergência que ocorreu na participação nos grupos do HUB, na interação pela SERAV, no relacionamento com a família e no reconhecimento de dois ciclos ou padrões relacionais que se sobrepõem no relacionamento destes homens com suas famílias: o ciclo de violência e o ciclo de alcoolismo. A entrevista de pesquisa contribuiu inclusive para um reconhecimento dos próprios homens da complexidade em que o exercício da subjetividade emerge. Esse exercício permitiu uma nova postura destes homens frente ao mundo, transformando-os de seres passivos e alienados a seres reflexivos e responsáveis pelos seus atos, capazes de gerarem novas dinâmicas em suas relações familiares, suas relações sociais e na relação consigo mesmo.

As intervenções do Estado, representados anteriormente como as intervenções psicossociais do SEAD / HUB e o do SERAV / TJDFT atuaram como mecanismos sociais de intervenção complexa. As equipes funcionaram de forma integrada, e foi possível a formação de um elo entre o sistema judiciário e o sistema de saúde. Essa união foi responsável por um duplo benefício, pois o espaço diferenciado para tratarem de sua saúde permitiu com que estes homens pudessem entender a intervenção da

Justiça não só como punitiva, mas como protetiva e cuidadora. Este ato em si já facilitou o exercício de suas subjetividades. Uma vez que cada instituição realizou seu papel, o de aplicar a Lei e o de cuidar da saúde, esse trabalho em rede permitiu simultaneamente a emergência de mudanças, como vistas no padrão de uso de álcool e também de imposições, representadas pela extinção de comportamentos violentos e do uso indevido de álcool, quebrando assim os ciclos de violência e alcoolismo na conjugalidade, repercutindo na transformação dos ciclos viciosos em ciclos virtuosos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUIAR, L. H. M., DINIZ, G. R. S. (2009) Gênero, Masculinidade e o Atendimento a Homens Autores de Violência Conjugal. In: Lima, F. R., Santos, C. Violência doméstica : Vulnerabilidades e Desafios na Intervenção Criminal e Multidisciplinar. Rio de Janeiro : Ed. Lumen Juris.
- ANGELIM, F. P. (2004). Construindo novos discursos sobre a violência doméstica: uma articulação entre a psicologia clínica e a justiça. Dissertação de Mestrado – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.
- ANGELIM, F. P. (2009) Mulheres vítimas de violência: Dilemas entre a busca de intervenção do Estado e a tomada de consciência. Tese de Doutorado – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.
- BANDEIRA, L., & SIQUEIRA, D. (1997). A perspectiva feminista no pensamento moderno e contemporâneo. *Sociedade e Estado*, 12 (2).
- BARDIN, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- BOURDIEU, P. (2001). *A miséria do mundo*. Petrópolis: Vozes.
- BERTALANFFY, L. V. (2008) Teoria geral dos sistemas : fundamentos, desenvolvimento e aplicações. 3. Ed. Petrópolis, RJ : Vozes.
- BOSCOLO, L. (1993) Terapia familiar sistêmica de Milão. Porto Alegre : Art. Médicas.
- BRASIL (2005) Impacto da violência na saúde dos brasileiros / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde.
- CASTELLS, M. (1999). O fim do patriarcalismo: movimentos sociais, família e sexualidade na era da informação. In Castells, M. *O poder da identidade. A era da informação: economia, sociedade e cultura*. São Paulo: Paz e Terra.
- CID – 10 (1993) Classificação dos transtornos mentais e do comportamento : Descrições clínicas e Diretrizes diagnósticas. Porto Alegre : Artmed.
- COLLE, F. X. (2001) Toxicomanias, sistemas e famílias : Onde as drogas encontram as emoções. Ed. Climepsi.

CRUZ, A. P. M., FERNANDEZ, J. L. (2003) Interação entre fatores farmacológicos e psicológicos envolvidos na adicção a drogas. In: Sudbrack [et al.] O adolescente e as drogas no contexto da justiça. Brasília : Plano Editora.

CUNHA, R. S., & PINTO, R. B. (2007) Violência Doméstica : Lei Maria da Penha comentada artigo por artigo. São Paulo : Revista dos Tribunais.

DIAS, M. B. (2007) A Lei Maria da Penha : a afetividade da Lei 11.340/2006 de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher. São Paulo : Revista dos Tribunais.

DINIZ, G. R. S. (1999) Condição Feminina : Fator de risco para a saúde mental? In: Paz & Tamayo (orgs.). Escola, Saúde e Trabalho : estudos psicológicos (PP. 181 – 197). Brasília : EdUnB.

DSM-IV-TR (2002) Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed.

ELKAIM, M. (1998) Panorama das terapias familiares. (Vol. 1) São Paulo : Summus.

ELKAIM, M. (1989) Se você me ama não me ame : Abordagem sistêmica em psicoterapia familiar e conjugal. Campinas : Papirus.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. Revista de Administração de Empresas. V. 2, mar/abr. São Paulo, 1995.

GONZÁLEZ REY, F. (2005) Pesquisa qualitativa e subjetividade: os processos de construção da informação. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

GRAEFF, F. (1989) Drogas psicotrópicas e seu modo de ação. São Paulo, Ed. EPU.

GRANDESSO, M. A. (2000) Sobre a reconstrução do significado : Uma análise Epistemológica e Hermenêutica da Prática Clínica. São Paulo, Casa do Psicólogo.

GUERRA, V. N. A (2001) Violência de pais contra filhos: a tragédia revisada. 4 ed. São Paulo: Ed. Cortez.

HOLANDA, A. F. (2006). Questões sobre pesquisa qualitativa e pesquisa fenomenológica. *Análise Psicológica*, 24 (3), 363-372.

- JACKSON, D. (1957) The Question of Family Homeostasis. *Psychiatric Quarterly Supplement*.
- JOHNSON, M. P. (2008) *A Typology of Domestic Violence : intimate terrorism, violent resistance, and situational couple violence*. Northeastern University Press.
- KAPLAN, H. (2003) *Compêndio de Psiquiatria: ciências do comportamento humano e psiquiatria clínica*. Porto Alegre, Ed. Artmed.
- LACKS, V. & JULIÃO, A. (2006) Transtornos relacionados ao uso de drogas: Avaliação diagnóstica e uso de instrumentos de avaliação psiquiátrica. In: *Panorama atual de drogas e dependências*. Ed. Atheneu.
- LIANG, B. [et al.] (2005) Goodman, L., Tummala-Narra, P., & Wientraub, S. A. Theoretical framework for understanding help-seeking process among survivors of intimate partner violence. *American Journal of Community Psychology*, 36 (1/2).
- MARLATT, G. A & GORDON, J. R. (1993) *Prevenção da Recaída : estratégias de manutenção no tratamento de comportamentos adictivos*. Porto Alegre : Artes Médicas.
- MCGOLDRICK, M. (1994) As mulheres e o ciclo de vida familiar. In: B. Carter, & M. Goldrick. *O Ciclo de Vida Familiar : uma abordagem para a terapia familiar*. Porto Alegre : Artes Médicas.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (2002) Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. *Manual operacional para comitês de ética em pesquisa*. Brasília : Ministério da Saúde.
- MINAYO, M. C. S & Souza, E. R. (2003) *Violência sob o olhar da saúde: a infra-política da contemporaneidade brasileira*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- MICHAUD, Y. (1989). *A violência*. São Paulo: Ática.
- MORIN, E. (2008) *O método 1 : a natureza da natureza*. Porto Alegre, Ed. Sulina.
- MORIN, E. (1995) *Cultura e Conhecimento*. In: P. Watzlawick & P. Kreig (Org.), *O olhar do observador* (pp. 71-80). Campinas. Editorial Psy.
- OLIVEIRA, M. M. *Como fazer pesquisa qualitativa*. 2ª Ed. – Petrópolis, RJ : Vozes, 2008.

- PENSO, M. A. (2009) As complexas relações entre Álcool, Drogas e Violência Intrafamiliar em contexto de exclusão. In: Lima, F. R., Santos, C. Violência doméstica : Vulnerabilidades e Desafios na Intervenção Criminal e Multidisciplinar. Rio de Janeiro : Ed. Lumen Juris.
- PEREIRA, S. E. F. N., SUDBRACK, M. F. O. (2008) Drogadições a Atos Infracionais na Voz de Adolescentes em Conflitos com a Lei. *Psicologia : Teoria e Pesquisa*. Vol. 24 n. 2, pp. 151-159.
- PEREIRA, S. E. F. N. (2009) Redes sociais de adolescentes em contexto de vulnerabilidade social e sua relação com o envolvimento com os riscos do tráfico de drogas. Tese de Doutorado. Departamento de Psicologia Clínica e Cultura. Universidade de Brasília.
- PONDAGG, M. C. M. (2003) O dito pelo não dito : Desafios no trabalho com mulheres vítimas de violência. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia. Universidade de Brasília. Brasília, DF. Brasil.
- RAVAZZOLA, M. C (2005) Historias infames: los maltratos em las relaciones. Ed. Paidós.
- RIBEIRO, M. A. & BAREICHA, I. C. (2008) Investigando a Transgeracionalidade da Violência Intrafamiliar. In : A transmissão geracional em diferentes contextos. Penso, M. A; Costa, L. F. (Orgs.) São Paulo : Summus.
- SAFFIOTI, H. I. B. (2002). Violência contra a mulher e violência doméstica. In C.
- SCOTT, J. (1995) Gênero : uma categoria útil de análise histórica. *Educação e Realidade*, 20 (2), 71 – 99.
- SEIBEL, S. & TOSCANO JR, A. (2001) Conceitos básicos e classificação geral de substâncias psicoativas. In: Dependência de Drogas. São Paulo, Ed. Atheneu.
- SENAD (2007). I Levantamento Nacional sobre os padrões de uso de álcool na população brasileira / Elaboração, redação e organização: Ronaldo Laranjeira ...[et al]; Revisão técnica científica: Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte. Brasília, Secretaria Nacional Antidrogas.
- SILVESTRE, R. M. (1992) Subsídios para um programa de prevenção primária e secundária do uso indevido de drogas. Brasília.
- STEINGLASS, P. (1987) *The Alcoholic Family*. Ed. Basic Books.

- SUÁREZ, M., & BANDEIRA, L. (2002). A politização da violência contra a mulher. In Bruschini, C. & Unbehaum S. C. (Orgs.). *Gênero, democracia e sociedade brasileira*. São Paulo: Editora 34.
- SUDBRACK, M. F. O. (1992). Da falta do pai à busca da lei: o significado da passagem ao ato delinqüente no contexto familiar e institucional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 8(Suplemento), 447-457.
- SUDBRACK (2000) Terapia Familiar Sistêmica. In. SEIBEL, S. D. (2000) Dependência de Drogas. São Paulo : Ed. Atheneu.
- SUDBRACK (2003) Terapia Familiar e Dependência de Drogas : Construções Teórico- Metodológicas na Paradigma da Complexidade. In. COSTA, I. [et al.] (2003) Ética, Linguagem e Sofrimento. Brasília : Ed. Abrafipp.
- SEIBEL, S. D. (2000) Dependência de Drogas. São Paulo : Ed. Atheneu.
- SLUZKI, C. E. (1997) A Rede Social na Prática Sistêmica. São Paulo : Casa do Psicólogo.
- THIOLLENT, M. (1994). Metodologia da Pesquisa-ação. 6<sup>a</sup> ed. São Paulo: Cortez.
- TOSCANO JR, A. (2000) Um breve histórico sobre o uso de drogas. In: Dependência de Drogas. São Paulo, Ed. Atheneu.
- VASCOCELLOS, M. J. E. (2002) O pensamento sistêmico : O novo paradigma da ciência. Campinas, São Paulo : Papyrus.
- VASCONCELLOS, M. J. E. (1995) Terapia familiar sistêmica : Bases cibernéticas. São Paulo : Ed. Psy.
- VELHO, G., & ALVITO, M. (1999). *Cidadania e Violência*. Rio de Janeiro: Editora UFRJ/FGV.
- WALDROP, A. E. & RESICK, P. A. (2004) Coping Among adult female victims of domestic violence. *Journal of family violence*, 19 (5).
- WALKER, L. E. (2000). *The Battered Woman Syndrome*. New York: Springer Publishing Company.

- WATZLAWICK, P., BEAVIN, J. H., & JACKSON D. D. (1995). *Pragmática da comunicação humana*. São Paulo: Cultrix. (Trabalho original publicado em 1967).
- WEBER, M. (2008). *Ciência e Política: duas vocações*. São Paulo: Editora Cultrix (Original publicado em 1968).
- WIEVIORKA, M. (1997). O novo paradigma da violência. *Tempo social: Revista do Departamento de Sociologia da USP*, São Paulo, 9 (1), 5-41.
- ZALUAR, A. (1996). *Da revolta ao crime s./a*. Rio de Janeiro: Moderna.

## ANEXOS

### **ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA, UTILIZANDO COMO INSTRUMENTO DE SISTEMATIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES A LINHA DO TEMPO**

A entrevista compõe-se de 2 etapas, atendendo aos 3 eixos desta investigação:

**Primeira etapa da entrevista:** Narrativas das vivências que o envolveram em um processo judicial por atos de violência contra a mulher/esposa/companheira e o seu histórico de relação com uso/abuso de bebidas alcoólicas, construindo duas linhas do tempo, sendo uma a respeito das situações conflituosas que geraram o processo judicial e a outra com relação ao histórico do uso de álcool.

#### **Primeira etapa da entrevista:**

1.1 Exploração das narrativas sobre a trajetória do consumo de álcool pelos homens/parceiros- linha do tempo do consumo de álcool

- Quando foi a primeira vez que utilizou álcool?

-Sempre apreciou bebidas? Qual sua preferida? Essa preferência mudou ao longo do tempo?

-Quais momentos você gostava de beber? Em que lhe ajudava? Em que lhe prejudicava?

-O que você acha sobre seu uso de bebidas? Como é visto por sua mulher? E por sua família?

-Houve alguma mudança na sua forma de beber? O que mudou na sua forma de beber? O que ajudou nessa mudança?

- Com qual frequência você bebia? Essa frequência foi sempre igual ao longo do tempo?

Marque na linha do tempo quais as mudanças de frequência do uso de álcool.

1.2 Exploração das narrativas sobre a trajetória dos atos de violência dos homens/parceiros no contexto da conjugalidade - linha do tempo da violência no contexto da conjugalidade

- Qual a situação que o levou à justiça? Como aconteceu?
- Quais as pessoas que estavam envolvidas na situação? E no processo judicial?
- Como era a relação antes do processo? Teve outras situações de brigas antes? Como resolveram?
- Quando foi o primeiro conflito/ desentendimento que gerou violência ou descontrole seu para com essa pessoa?
- Aconteceram outras situações semelhantes? Quais? O que mais marcou?
- Marque na linha do tempo quando ocorreram e descreva como foram essas situações.

**Segunda etapa da entrevista:** será realizada uma confrontação entre ambas as trajetórias para investigar, do ponto de vista do agressor, a relação existente entre ambas as situações, buscando-se elaborar o ciclo sistêmico complementar/ recorrente ou recursivo entre as situações de violência no casal e consumo de bebida alcoólica pelo marido. Exploração da compreensão dos homens/parceiros sobre a relação entre o uso de álcool e a violência no contexto da conjugalidade e a conseqüente relação entre envolvimento com a justiça e o uso de álcool, tendo como cenário o trabalho realizado nos grupos.

- Você percebe alguma relação entre essas duas linhas do tempo? Qual?

- Você percebe alguma relação entre o uso de álcool e a sua relação ( de violência) com aquela pessoa? Qual?

- Você percebe alguma relação entre o uso de álcool e a situação com a justiça?Qual?

- Em que medida o atendimento recebido no HUB contribuiu para esta sua compreensão?

-Após o tratamento, o que mudou na sua visão sobre si mesmo, sobre seu casamento e sobre relação com sua família?

-Qual sua visão hoje em dia sobre: a justiça? o tratamento? o alcoolismo? Sobre a violência dos homens com relação às mulheres? Sobre a violência nos casais?

-Você daria estas mesmas respostas antes de ter sido atendido? Porque?

## **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

O presente consentimento se refere ao convite feito a você para participar de um processo de pesquisa. O tema da pesquisa é “Ciclos de violência e alcoolismo na conjugalidade: construções subjetivas dos homens agressores e alcoolistas”. O objetivo principal desta pesquisa é compilar os relatos de experiências de pessoas que foram encaminhadas para a Justiça por violência doméstica e realizaram tratamento no HUB para alcoolismo. Se você aceitar realizaremos algumas entrevistas pessoais procurando entender como foi o histórico de uso de álcool e de envolvimento com a Justiça durante sua vida. Para isso faremos uma entrevista gravada.

Os pesquisadores abaixo são responsáveis pela pesquisa e estarão disponíveis para qualquer esclarecimento:

Bruno Borba Lins Bica Schmidt, Mestrando de Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília (3222-0567 / 91460494);

Profa. Dra. Maria Fátima Sudbrack do Departamento de Psicologia Clínica e Cultura (3468-4962 / 9838-0202);

Comitê de Ética da Faculdade de Medicina (3307-2276).

Esta pesquisa evoca o relato de experiências passadas que podem envolver sofrimento emocional, portanto, você é livre para aceitar participar ou não, podendo desistir de participar a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo ou pena, apenas informando sua decisão aos pesquisadores acima. Não haverá compensação financeira pela participação. Todas as informações serão mantidas sob o mais absoluto anonimato, sigilo e confidencialidade. Gostaríamos de ressaltar a importância de sua participação, pois os dados coletados serão importantes para auxiliar o tratamento de pessoas que passem por situações semelhantes no futuro. Lembramos também que estamos dispostos a esclarecer qualquer dúvida em qualquer momento desta pesquisa.

Nome completo: \_\_\_\_\_

R.G: \_\_\_\_\_

Brasília/DF. \_\_\_\_/\_\_\_\_/2010.

Assinatura: \_\_\_\_\_

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)