



INTER  
FACES  
CIENTÍFICAS

SAÚDE E AMBIENTE

ISSN IMPRESSO 2316-3313

E - ISSN 2316-3798

DOI - 10.17564/2316-3798.2018v6n2p65-72

---

## PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO DE ESPOSAS DE ALCOOLISTAS

SOCIODEMOGRAPHIC PROFILE AND SYMPTOMS OF ANXIETY AND DEPRESSION OF ALCOHOLIC WIVES

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y SINTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE ESPOSAS DE ALCOHÓLICOS

---

Andressa Pereira Lopes<sup>1</sup>

Alberto José de Amorim Franco Júnior<sup>2</sup>

### RESUMO

Esta pesquisa buscou caracterizar o perfil sociodemográfico e os sintomas de ansiedade e depressão de 60 esposas de alcoolistas no município de Maceió, Estado de Alagoas. Aplicou-se um questionário sociodemográfico e a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão. Identificou-se que as participantes apresentaram média de 47,8 anos (DP= 13,7) e uma média de tempo de casada de 22,5 anos (DP= 13,7); que 90% possuíam alguma religião; que 61,7% das participantes assinalaram ter um ou mais de um familiar alcoolista, além do esposo; e 55% das esposas

apresentaram-se “com ansiedade” e 43,3% “com depressão”. Buscou-se trazer um recorte das variáveis psicossociais, recorte do momento atual na vida de esposas de alcoolistas, o que pode servir como base de informações para o desenvolvimento de ações promotoras de saúde para esse público-alvo.

### PALAVRAS-CHAVE

Alcoolismo. Ansiedade. Depressão.

## ABSTRACT

This research aimed to evaluate the symptoms of anxiety and depression and their relation to sociodemographic variables in 60 alcoholics wives in the city of Maceió, State of Alagoas. It was applied a sociodemographic questionnaire and the Hospital Anxiety and Depression Scale. It was found that the participants had a mean age of 47.8 years (SD= 13.7) and a mean of 22,5 (DP=13,7) years of marriage; 90% had some kind of religion; 61,7% signaled that have one or more alcoholic relative besides the husband; and 55% of spouses

presented themselves “with anxiety” and 43.3% “with depression.” It was intended to make a picture of the current moment in the life of wives of alcoholics, which can serve as an information base for the development of health promotion programs for this public.

## KEYWORDS

Alcoholism. Anxiety. Depression.

## RESUMEN

Esta investigación intentó caracterizar el perfil sociodemográfico y los síntomas de ansiedad y de depresión de 60 esposas de alcohólicos en la ciudad de Maceió, estado de Alagoas. Se aplicó un cuestionario sociodemográfico y la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión. Se identificó que las participantes tenían medias de 47,81 años (DP=13,7) y una media de tiempo de casados de 22,5 años (DP=13,7); que el 90% tenía alguna religión; que el 61,7% de las participantes señalaran tener uno o más de un familiar alcohólico, además

del esposo; y el 55% de las esposas se presentaron “con ansiedad” y 43,3% “con depresión”. Se buscó traer un recorte de las variables psicosociales del momento actual en la vida de las esposas de alcohólicos, lo que puede ser base de informaciones para el desarrollo de acciones promotoras de la salud para ese público objetivo.

## PALAVRAS CLAVES

Alcoholismo. Ansiedad. Depresión.

## 1 INTRODUÇÃO

O álcool é consumido mundialmente em larga escala. O uso nocivo dessa substância é um dos fatores de risco de maior impacto para a morbidade, mortalidade e incapacidade em todo o mundo e parece estar relacionado a 3,3 milhões de mortes a cada ano (OMS, 2014). Esse número merece ainda mais atenção no Brasil, país em que o consumo total estimado é superior à média mundial (OMS, 2014).

Nesta pesquisa, optou-se por estudar a esposa de alcoolista, uma vez que o Levantamento Nacional de Famílias dos dependentes químicos apontou a esposa como uma das principais responsáveis pelos cuidados com o alcoolista, representando 11,2% do público entrevistado pelo levantamento (LARANJEIRA, 2013). O número de esposas que cuidam de seus maridos alcoolistas se mostrou muito maior que o da recíproca – maridos cuidando esposas alcoolistas –, afinal, a prevalência de homens dependentes de álcool ainda é maior que a de mulheres. No Relatório Global sobre Álcool e Saúde, de 2014, estima-se que os homens consomem uma média de 13,6 litros por ano, enquanto as mulheres, 4,2 litros (OMS, 2014).

O alcoolismo acarreta em cada membro da família o adoecer da alma, corpo e mente, ocasionando problemas como angústia, ansiedade e depressão (BARBOSA et al., 2013). Silva (2003) corrobora essa afirmação e conclui sua pesquisa reforçando a ideia de que a saúde física e mental das pessoas que integram uma família com membro alcoolista é prejudicada, apontando como diagnósticos frequentes para elas a depressão, os distúrbios de ansiedade, as desordens afetivas bipolares e os distúrbios neuróticos.

Ao tratar especificamente da figura da esposa do alcoolista, pessoa sobre a qual recai com frequência a responsabilidade do cuidado com o dependente de álcool, é importante que a sociedade e os profissionais de saúde compreendam que, muitas vezes, elas não possuem recursos psicológicos para assumir essa missão, o que parece contribuir para o desgaste das relações nessas famílias (SOUZA; CARVALHO; TEODORO, 2012).

O termo ansiedade é muito usado no senso comum e por profissionais da área da saúde, revelando aparente facilidade em ser compreendido. No entanto, a literatura científica trata a ansiedade como um construto bastante complexo, por envolver sensações, sentimentos e componentes cognitivos, o que exige conhecimentos específicos sobre o assunto (BATISTA, 2007). O autor prossegue afirmando que ainda não existe consenso quanto à definição do construto ansiedade, ao contrário disso, apresenta-se ainda uma grande discussão sobre a ambiguidade do termo.

Estudos revelam que esposas de alcoolistas demonstram prejuízos cognitivos e sinais de ansiedade, depressão e agressividade como indicativo de alto nível de estresse psicológico (TEMPIER et al., 2006). Além disso, as esposas podem passar por momentos de ansiedade, medo, desgosto, decepção, dúvida, raiva, sentimentos de culpa, sensação de fracasso, carência emocional e baixa autoestima (EDWARDS; MARSHALL; COOK, 2005). A ansiedade surge também no contexto da abstinência do cônjuge. Silva (2003) relata que, enquanto algumas esposas verbalizavam alívio e felicidade, outras manifestavam ansiedade, incerteza e dificuldade para ajustar-se a um comportamento até então desconhecido e imprevisível de seus maridos na abstinência.

Em um trabalho realizado na Índia com 60 esposas de alcoolistas, cujo objetivo foi avaliar o padrão de morbidade psiquiátrica e satisfação conjugal em esposas de homens com síndrome de dependência do álcool (KISHOR; PANDIT; RAGURAM, 2013), os resultados apontaram uma baixa satisfação conjugal. Mais da metade das esposas (65%) apresentava um transtorno psiquiátrico, principalmente de humor e de ansiedade.

Em se tratando de transtorno do humor, verificou-se que sintomas de depressão aparecem com frequência na pessoa do alcoolista e também na família do alcoolista (TRINDADE; COSTA; ZILLI, 2006). Com o objetivo de verificar a depressão em familiares de usuários de crack e alcoolistas, em pesquisa no município

de João Pessoa, Estado da Paraíba, constatou-se a prevalência de depressão foi de 66%. Desse montante, 35% dos participantes possuíam sintomatologia depressiva leve; 27%, moderada e 4%, grave (MACIEL et al., 2014).

Percebe-se, focando o olhar na população de esposas de alcoolistas, a depressão como um dos problemas enfrentados por elas. Em uma investigação realizada no interior do Paraná por Souza, Carvalho e Teodoro (2012), foram obtidos resultados que apontaram que esposas de alcoolistas apresentavam sinais de depressão, conflito na relação conjugal e relacionamento mais próximo com o filho.

Dessa forma, faz-se importante obter conhecimento sobre a figura dessa mulher, entendê-la e apresentar à comunidade científica como ela se encontra diante da problemática do alcoolismo, afinal, os estudos relacionados ao tema geralmente enfocam a figura do dependente. Observa-se que, apesar de sempre ser considerada como parte importante no tratamento e na conquista da abstinência, a esposa, dentro dessa configuração, conta com escassos estudos a seu respeito e, em virtude disso, com poucos programas de orientação ou apoio, principalmente no município de Maceió, capital do estado de Alagoas.

Logo, esta pesquisa buscou caracterizar o perfil sociodemográfico e identificar a presença de sintomas de ansiedade e depressão em esposas de alcoolistas, traçando como hipótese que as esposas apresentam sintomas de ansiedade e depressão de maneira positiva entre as variáveis: idade, tempo de casada e religião.

## 2 MÉTODO

O artigo refere-se a um estudo quantitativo, descritivo e de corte transversal, seguindo os preceitos da Resolução Ética 466/2012, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Pernambuco (parecer nº 808.336; CAAE 36201414.3.0000.5206). A coleta de dados foi iniciada em de outubro de 2014 e terminada em abril de 2015.

O público participante foi selecionado por uma amostra de conveniência composta por 60 esposas de alcoolistas, cujos maridos tinham recebido diagnóstico de alcoolismo segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID) 10 na categoria F.10, que frequentavam os grupos para familiares de dependentes de álcool e drogas no município de Maceió, em Alagoas. As participantes eram maiores de 18 anos e tinham, no mínimo, 2 anos de coabitação com o alcoolista.

A pesquisadora se dirigiu aos locais da pesquisa, participou dos grupos que aconteceram com os familiares e, ao final de cada encontro, explicou os objetivos da pesquisa. As mulheres que se interessaram e concordaram em participar permaneceram na sala e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) após a leitura; cada uma delas ficou com uma via e devolveu uma cópia para ser arquivada pela pesquisadora. Feito isso, foram entregues a cada participante os instrumentos.

Foi aplicado um questionário sociodemográfico elaborado pelos autores da pesquisa, no qual constavam questões referentes à identificação pessoal, tais como: profissão, tempo de casada, religião, escolaridade, idade, como também questões relacionadas frequência do uso de bebida alcoólica e parentesco com outros dependentes de álcool. Para verificar os sintomas de ansiedade e depressão, utilizou-se a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD), que é um instrumento validado e de autopreenchimento que contém 14 questões de tipo múltipla escolha, composto por duas subescalas (de ansiedade e depressão), cada uma delas com 7 questões.

A pontuação em cada subescala vai de 0 até 21. Utilizou-se o ponto de corte igual ou superior a oito nas subescalas de ansiedade/depressão da HAD para caracterizar as participantes “com ansiedade” e “com depressão” (BOTEGA et al., 1995).

Botega et al. (1995) realizaram a validação dessa escala em 78 pacientes internados em uma enfermaria geral de adultos (43 homens e 35 mulheres, com média de idade = 43,2 anos). As subescalas de ansiedade e de depressão tiveram consistência interna de 0,68 e 0,77, respectivamente. Este estudo, por sua

vez, obteve alfa de 0,89 e 0,83 nas subescalas HAD de Ansiedade e HAD de Depressão, respectivamente e 0,92 na HAD total. Optou-se pela HAD, pois, apesar de ela ter sido originalmente desenvolvida para investigar os níveis de ansiedade e depressão em pacientes não psiquiátricos de um hospital geral, é aplicada em estudos clínicos e não clínicos, não necessariamente em pacientes hospitalizados (FERNANDES; SOUZA, 2009).

Após a etapa de coleta de dados, foi realizada uma análise estatística não probabilística, com auxílio do programa Microsoft Excel (versão 2016) e *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) (versão 20.0), de maneira descritiva por frequência relativa (percentual), utilizando medidas de tendência central como média e desvio padrão como medida de dispersão. Também foi utilizado o teste estatístico qui-quadrado, para testar as possíveis associações entre as variáveis ansiedade e depressão, com nível de significância para um valor de  $p \leq 0,05$  e  $p \leq 0,001$ .

### 3 RESULTADOS

Ao analisar o perfil das participantes, conseguido por meio do questionário sociodemográfico, observou-se faixa etária mínima de 18 anos e máxima de 71 anos, apresentando uma média de 47,81 anos (DP= 13,67).

No que se refere à religião, 90% possuíam alguma religião e 10% não possuíam. A religião Católica predominou, com 55% dos entrevistados; a Evangélica obteve 31,7%; e a Espírita apareceu com 3,3%.

Quanto à escolaridade das participantes, 45% não concluíram o Ensino Fundamental, 8,3% concluíram o Ensino Fundamental, 3,3% não concluíram o Ensino Médio, 30% concluíram o Ensino Médio, 11,7% concluíram o Ensino Superior; e 1,7% possuíam Pós-Graduação (Doutorado).

Quanto à ocupação, 66,67% disseram trabalhar fora de casa; 28,33% se caracterizaram como donas de casa; 3,3% disseram ser aposentadas e 1,7% se caracterizou como desempregada.

Essas mulheres apresentaram um tempo mínimo de casamento de 2 anos e máximo de 50 anos, com média de tempo de casada de 22,5 anos (DP: 13,7). Quanto ao número de membros familiares alcoolistas, 61,7% das participantes assinalaram ter um ou mais de um familiar alcoolista, além do esposo. Deste universo, 20% marcaram que seus irmãos eram dependentes de álcool; 11,7%, o pai; 6,7%, o filho e 23,3% afirmaram ter dois ou mais de um familiar alcoolista em sua família, além do esposo. 38,3% afirmaram ter apenas o esposo como alcoolista.

Analisou-se a frequência do consumo de bebidas alcoólicas das participantes e obteve-se como resultado que 80% assinalaram não consumir bebidas alcoólicas; 18,3% assinalaram consumir bebidas em festas e apenas 1,7% assinalou beber 1 ou 2 vezes na semana.

Sobre o consumo de bebidas alcoólicas pelos esposos, 46,7% das participantes desta pesquisa relataram que o marido estava, no momento da pesquisa, consumindo bebidas alcoólicas e 53,3% afirmaram que eles não estavam fazendo uso de bebidas. De acordo com as participantes, desses abstêmios, 10% estão sem beber há menos de 1 mês; 6,7%, de 1 até 2 meses; 10%, de 2 meses a 6 meses; 3,3%, de 6 meses a 1 ano; 5%, de 1 ano e 6 meses a 2 anos e 18,3%, há mais de 2 anos.

Neste estudo foi verificado que 55% das esposas apresentaram-se “com ansiedade” e 43,3% “com depressão”. No que tange aos sintomas de ansiedade, não houve correlação significativa com a idade das participantes ( $r = 0,035$ ;  $p = 0,79$ ), nem com o tempo de casada ( $r = -0,045$ ;  $p = 0,73$ ). Em relação aos sintomas depressivos, também não houve correlação significativa com a idade ( $r = -0,063$ ;  $p = 0,86$ ) nem o tempo de casada ( $r = -0,063$ ;  $p = 0,64$ ).

Não foi observada diferença estatística significativa para a presença dos sintomas de ansiedade em relação à religião ( $\chi^2 = 2,77$ ;  $p = 0,43$ ) e escolaridade ( $\chi^2 = 6,96$ ;  $p = 0,22$ ). O mesmo se afirma a respeito da presença de sintomas de depressão em relação à religião ( $\chi^2 = 6,28$ ;  $p = 0,099$ ) e escolaridade ( $\chi^2 = 4,39$ ;  $p = 0,49$ ): não houve diferença estatisticamente significativa.

## 4 DISCUSSÃO

Em relação ao tempo de casamento, o estudo de Vargas e Zago (2005) apontou que a permanência na relação com o conjugue acontece em função de uma crença religiosa “o que Deus uniu, o homem não separa”, da dependência econômica e dos filhos. Vale ressaltar que os dados da pesquisa de Vargas e Zago datam de 2005, pouco mais de uma década. Com o passar dos anos, há de se considerar que a mulher, em escala global, vem conquistando espaços importantes na sociedade, especialmente no mercado de trabalho, fato que pode ser verificado nos dados desta pesquisa, apresentados sobre a ocupação dessas mulheres.

Percebe-se, por meio das frequências apresentadas, a presença da dependência do álcool já inserida dentro da família nuclear das participantes e que, ao formar sua família, assumindo o novo papel de esposa, essa mulher depara-se, novamente, com a presença constante do álcool em sua estrutura familiar. Os resultados deste estudo estão em concordância com os obtidos por Souza, Carvalho e Teodoro (2012), em que a maioria das esposas conviveu com pais e irmãos alcoolistas.

Nota-se que a literatura apresenta explicações para o fato de mulheres que conviveram em um ambiente com pessoas dependentes de álcool unirem-se a homens alcoolistas. Oliveira (2009) traçou a seguinte hipótese: filhas de alcoolistas apresentam uma tendência a procurar cônjuges alcoolistas, de forma a repetir o padrão de vida em que estavam inseridas. Ou seja, esposas de alcoolistas tendem a procurar características similares às quais estavam habituadas em seu âmbito familiar.

Furtado, Laucht e Schmidt (2002) afirmaram que os filhos de alcoolistas, quando comparados à população geral, têm cerca de quatro vezes mais risco de se tornarem alcoolistas na idade adulta. Também Schuckit et al. (2002) verificaram que mulheres casadas com alcoolistas apresentam maior probabilidade de consumir substâncias ilícitas e álcool. Essas afirmações não corroboram o

resultado deste estudo, uma vez que se analisou a frequência do consumo de bebidas alcoólicas das participantes e obteve-se como resultado que 80% assinalaram não consumir bebidas alcoólicas; 18,3% assinalaram consumir bebidas em festas; e apenas 1,7% assinalaram beber 1 ou 2 vezes na semana.

Sobre o consumo de bebidas alcoólicas pelos esposos, mesmo que mais da metade dos esposos não esteja consumindo bebidas alcoólicas, eles são considerados alcoolistas, pois – como se sabe – o alcoolismo é uma doença crônica (CENTRO..., 2014).

A OMS (2011) afirma que as mulheres são menos predispostas a desenvolverem transtornos causados pelo uso de álcool e drogas que os homens. Porém, elas são mais suscetíveis à depressão e à ansiedade. Esses estados de humor se configuram como problemas graves de saúde para as mulheres em todo o mundo, principalmente a depressão, apontada pela organização como uma das principais causas de incapacidade em mulheres de todas as idades. Neste estudo, foi verificado que mais da metade das esposas apresentou-se “com ansiedade”. Os resultados corroboram também as já citadas pesquisas de Kishor, Pandit e Raguram (2013), Souza, Carvalho e Teodoro (2012) e Tempier et al. (2006).

Em se tratando da religião – apesar de o envolvimento religioso ainda ser uma variável pouco incluída em estudos epidemiológicos de sintomas e transtornos depressivos (GOMES, 2011), Stroppa e Moreira-Almeida (2008) apontam que o nível de envolvimento religioso tende a estar inversamente relacionado à depressão, pensamentos e comportamentos suicidas, uso e abuso de álcool e outras drogas. Nesta pesquisa, conforme os dados citados, essa relação não ocorreu de forma significativa.

## 5 CONCLUSÃO

Apesar de esta pesquisa não ter tido como um de seus objetivos verificar o envolvimento religioso das participantes, o fato de o levantamento do per-

fil sociodemográfico trazer que 90% das mulheres se disseram praticantes de algum tipo de religião sugere ser interessante estudar essa relação mais profundamente em futuras investigações.

Por se tratar de um estudo transversal, a presente pesquisa buscou trazer um recorte do momento atual na vida de esposas de alcoolistas, um panorama pontual que pode servir como base de informações para o desenvolvimento de ações promotoras de saúde a esse público-alvo. Não houve a intenção de realizar intervenção ou mudança de comportamento naquele instante, mas apenas a coleta dos dados para montar uma espécie de retrato da realidade dessas mulheres naquele momento: informações fundamentais para se compreender o que as aflige e qual a melhor maneira de ajudá-las.

O fato de haver poucos estudos científicos que contemplam a família de dependentes de álcool, demonstra uma atenção excessivamente focada no alcoolista, o que acaba por negligenciar a família no processo de enfrentamento do alcoolismo, revelando uma lacuna nas variáveis psicossociais que devem ser consideradas na avaliação, prevenção, promoção e tratamento do processo saúde-doença. Portanto, ao se consenso que a família desempenha um papel essencial na recuperação do alcoolista, estudos que abordam a temática deveriam ser mais frequentes.

Outra questão identificada ao realizar esse estudo foi que, durante o levantamento bibliográfico, também se observou que a maioria dos estudos está concentrada na área da Enfermagem e que há poucos estudos na área da Psicologia. Logo, enfatiza-se a importância da ciência psicológica refletir e agir mais sobre o cuidar do bem-estar psíquico desse público, dimensão que evoca especial atenção diante da problemática.

Além disso, acredita-se que – para pensar e, posteriormente, aplicar uma proposta de intervenção nesse grupo – seja necessário ter espaços de discussões, principalmente no município de Macaíó, em conjunto com essas mulheres.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, K.K.S. *et al.* Alcoolismo: uma problemática familiar. **Revista Ciências de Saúde da Nova Esperança**, João Pessoa, v.1, n.2, p. 86-100, 2013.

BATISTA, M. A. **Escala de Ansiedade do Adolescente: Estudos Psicométricos**. 2007. 118 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade São Francisco, Bragança Paulista. 2007.

BOTEGA, N.J. *et al.* Transtornos do humor em enfermagem de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.29, n.5, p. 359-363, 1995.

CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL. **O que é alcoolismo?** Disponível em: <http://cisa.org.br/artigo/4010/-que-alcoolismo.php>, 2014.

EDWARDS, G.; MARSHALL, E.J.; COOK, C.C.H. **Tratamento do alcoolismo: Um Guia para Profissionais da Saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

FERNANDES, S.C.S.; SOUZA, V.H. Análise da ansiedade e depressão para uma amostra não clínica. **Psicologia em foco**, Aracaju, v. 2, n.1, p. 39-47, 2009.

FURTADO, E.F.; LAUCHT, M.; SCHMIDT, M. Estudo Longitudinal prospectivo sobre risco de adoecimento psiquiátrico na infância e alcoolismo paterno. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v.29, n.2, p.71-80, 2002.

GOMES, A.M.A. Um olhar sobre depressão e religião numa perspectiva compreensiva. **Estudos de Religião**, São Bernardo do Campos, v.25, n.40, p. 81-109, 2001.

KISHOR, M.; PANDIT, L.V.; RAGURAM, R. Psychiatric morbidity and marital satisfaction among spouses of men with alcohol dependence. **Indian Journal Psychiatry**, Mysore, v.55, n.4, p. 360-365, 2013.

LARANJEIRA, R. (Coord.) **Levantamento Nacional de Famílias dos dependentes químicos**. INPAD: Brasília, 2013.

MACIEL, S.C. *et al.* Sintomas depressivos em familiares de dependentes químicos. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v.16, n.2, p. 18-28, 2014.

OLIVEIRA, B.P. **Alcoolismo: vivência familiar de uma doença social**. 2009. 149f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Universidade do Porto, Porto. 2009.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Mulheres e saúde: evidências de hoje, agenda de amanhã**. Disponível em: [http://www.who.int/eportuguese/publications/Mulheres\\_Saude.pdf](http://www.who.int/eportuguese/publications/Mulheres_Saude.pdf), 2011.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Global sobre Álcool e Saúde**. Genebra, Suíça, 2014.

SILVA, M.R.S. Família de alcoolista: o retrato que emerge da literatura. **Família, Saúde e Desenvolvimento**, Curitiba, v. 5, n.1, p. 9-18, 2003.

SOUZA, J.; CARVALHO, A.M.P.; TEODORO, M.L.M. Esposas de alcoolistas: relações familiares e saúde mental. **Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, Ribeirão Preto, v.8, n.3, p. 127-133, 2012.

STROPPIA, A.; MOREIRA-ALMEIDA, A. Religiosidade e saúde. In: SALGADO, M.I.; FREIRE, G. (Org), **Saúde e Espiritualidade: uma nova visão da medicina**. Inede: Belo Horizonte, p. 427-443. 2008.

SCHUCKIT, M.A. *et al.* Women who marry men with alcohol-use disorders. **Alcoholism: Clinical and Experimental Research**, Indianapolis, v. 26, n.9, p.1336-1343, 2002.

TEMPIER, R. *et al.* Psychological distress among female spouses of male at-risk drinkers. **Alcohol**, Indianapolis, v.40, n.1, p. 41-49, 2006.

TRINDADE, E.M.; COSTA, L.F.; ZILLI, M.M. Filhos de Baco: considerações acerca dos efeitos do alcoolismo na família. **Comunicação ciências e saúde**, Distrito Federal, v.17, n.4, p. 275-282, 2006.

VARGAS, N.I.T.; ZAGO, M.M.F. El sufrimiento de la esposa en la convivencia con el consumidor de bebidas alcohólicas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. spe, p. 806-812, 2005.

1 Psicóloga pelo Centro Universitário – CESMAC, AL; Doutora em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco – UNICAP; Docente do Centro Universitário Tiradentes, AL. E-mail: andressa\_lopes@hotmail.com

2 Psicólogo pela Universidade da Amazônia – UNAMA; Mestre em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo – UMESP; Hospital e Maternidade Dona Regina, TO. E-mail: albertofraanco@gmail.com

---

Recebido em: 5 de Novembro de 2017  
Avaliado em: 13 de Novembro de 2017  
Aceito em: 20 de Novembro de 2017

---