

Análise da Transgeracionalidade da Violência Intrafamiliar em Mulheres Alcoolistas
Transgenerational Analysis of Violence within the Families of Alcoholic Women

Ana Beatriz Pedriali Guimarães¹

Silvia Brasiliano²

Patricia Brunfentrinker Hochgraf³

Resumo

O objetivo desta pesquisa foi verificar a existência de abuso físico, psicológico e sexual e identificar as vítimas e abusadores intrafamiliares ao longo de três gerações: atual (companheiros e filhos), dos pais e irmãos e dos avós paternos e maternos de mulheres dependentes e não dependentes de álcool a partir de seus relatos. Por meio da comparação do genograma, avaliou-se a presença de violência em 30 famílias de mulheres alcoolistas e 32 famílias controles. Observou-se que as mulheres alcoolistas pertenciam a famílias nas quais existia mais violência psicológica, física e/ou sexual e também se envolveram mais com parceiros psicologicamente violentos. Os resultados sugerem associação entre as famílias de mulheres alcoolistas com os tipos de violência estudados não só na sua geração atual como em gerações anteriores. As alcoolistas participavam dessa violência não só como vítimas, mas também como perpetradoras dela.

Palavras-Chave: *alcoolismo; mulheres; violência doméstica; relação entre gerações.*

Abstract

¹ Membro da APRTF (co-coordenadora do grupo 2 de estudos, Diálogos Científicos), doutora em Ciências (USP), professora da pós-graduação (PUCPR e FAE). Psicóloga de clínica individual, casal e família. Endereço para contato: pedrialiguimaraes@yahoo.com.br.

² Psicóloga. Psicanalista. Doutora em Ciências pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Coordenadora do Programa da Mulher Dependente Química (PROMUD), do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

³ Médica psiquiatra. Coordenadora do Programa de Atenção à Mulher Dependente Química (PROMUD), do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina, da Universidade de São Paulo (IPq-HC-FMUSP). Médica assistente do IPq-HC-FMUSP. Doutora em Medicina na área de Psiquiatria pela FMUSP. Professora colaboradora da FMUSP.

This study had the aim of verifying the existence of physical, psychological and sexual abuse and identifies the victims and the abusers within families, across three generations: present (partners and children), parents and siblings and paternal and maternal grandmothers of women with and without alcohol dependence, from their own reports. The presence of physical, psychological and/or sexual violence was compared through the analysis of the genograms, of thirty families of alcoholic women and thirty-two control families. It was observed that the alcoholic women belonged to families that suffered more psychological, physical and/or sexual violence, and also had greater involvement with psychological violent partners. The results suggest an association between the family of women alcoholics and the types of violence studied not only in present generation but also in generations before that. The alcoholic women were both the victims and the perpetrators of the violence.

Keywords: *alcoholism; women; domestic violence; intergenerational relations.*

Introdução

A violência contra a mulher pode ser basicamente de três tipos: física, sexual e psicológica, sendo que frequentemente esses três tipos são encontrados juntos. Embora possam ser cometidos por pessoas íntimas ou desconhecidos, chama a atenção que, na maioria das vezes, as mulheres sofrem atos violentos perpetrados por familiares, parceiros ou ex-parceiros, o que sugere a relação entre violência e relações de afetividade (Schraiber, D' Oliveira, Falcão, & Figueiredo, 2005; Silva, Coelho, & Caponi, 2007; Mota, Vasconcelos, & Assis, 2008). Além disso, sabe-se que violência e álcool são duas temáticas que se entrelaçam e, uma das maneiras de tentar entender esse fenômeno é estudando a transmissão transgeracional, ou seja, como uma família vivencia a violência e o abuso de álcool ao longo das gerações e acaba por transmitir essa vivência no dia a dia para todos os membros da família.

O enfoque transgeracional preocupa-se com acontecimentos passados que influenciam o desenvolvimento de uma família e vai além de afirmar que o passado influencia o presente e passa a especificar o caminho ao longo do qual os processos emocionais são transmitidos por meio das gerações. Um bom desenvolvimento familiar existe quando os membros da família são diferenciados, a ansiedade é baixa e os parceiros têm um bom envolvimento emocional com suas famílias de origem. Muitas pessoas que possuem problemas de relacionamento familiar acreditam que, ao saírem de casa, estão deixando os conflitos para trás. Porém, todos esses assuntos não encerrados são observados nas relações posteriores, ou seja, a maioria das pessoas não consegue evitar a recorrência desses

conflitos em novos relacionamentos, o que pode fazer com que essas características sejam perpetuadas ao longo das gerações (Bowen, 1978; Nichols & Schwartz, 2007). Boszormenyi-Nagy e Spark (2003) relatam que, em algumas famílias, pode-se facilmente reconhecer alguns temas que se repetem nas gerações por meio da repetição dos rituais familiares, mantidos ao longo dos anos de forma consciente ou inconsciente. Os membros do sistema tendem a repetir esse aprendizado, mesmo quando esses comportamentos podem ser considerados destrutivos.

Dentre os temas que se repetem em diferentes gerações, o consumo de álcool merece ser considerado. Segundo Steinglass, Bennet, Steven e Reiss (2001), as consequências da incorporação do alcoolismo como tema de vida nas famílias são muitas. Problemas decorrentes do uso de álcool provocam efeitos em vários níveis cognitivos, como, por exemplo, a linguagem e a memória, refletindo na forma de comunicação da família, que acaba desenvolvendo formas não verbais de comunicação, nem sempre saudáveis e facilmente passadas de geração para geração. Como a identidade de uma família representa, na maioria das vezes, valores e crenças herdadas de gerações anteriores, o alcoolismo tem a capacidade de se converter em um problema central nessa identidade familiar e passar a ser um princípio organizador para todos os tipos de condutas na família em questão (Muniz, Xavier, & Santana, 2019; Tucci & Oliveira, 2019).

Uma característica comum às famílias com problemas com álcool é o fato de muitas vezes os seus membros não correlacionarem os problemas diários com o uso de álcool. Esses problemas podem ser diversos, variando de problemas conjugais, falta de comunicação e regras, negligência com os filhos, entre outros. Uma possível explicação para essa situação parece ser a grande tolerância ao uso da substância que os familiares de alcoolistas e usuários de drogas acabam desenvolvendo ao longo do tempo, o que faz com que a substância passe a integrar a vida diária dessas famílias, tornando-se um tema que pode ser identificado ao longo de várias gerações (Guimarães, 2010; Takahara, Furino, Marques, Zerbetto, & Furino, 2017).

Esse mesmo processo do não reconhecimento de determinados padrões negativos do álcool na vida cotidiana também se observa em famílias nas quais existe violência. Nas famílias com histórico de violência, existem regras tácitas ou normas implícitas, como por exemplo, o homem deve ter o poder de decisão na vida diária da família, a mulher deve ser submissa a tais decisões, que são sustentadas por meio do discurso do abusador, da pessoa que sofre a violência e das pessoas de fora da família

que convivem com a mesma. Essas regras não são questionadas, o que faz com que tenham um forte impacto no sistema familiar como um todo (Rabello & Caldas Junior, 2007).

Na violência familiar, produzem-se circuitos de repetição de padrões de interação nos quais participam pelo menos três diferentes instâncias: o abusador, a pessoa abusada e o contexto reforçador (nessas famílias, o contexto reforçador é a aceitação e a vivência da violência como parte da vida cotidiana). Cada uma dessas instâncias possui uma lógica de pensar e agir que muitas vezes contribui para a negação dos atos violentos na família. Para o abusador, os componentes mais frequentes dessa lógica são: sente-se vítima de algo que seu companheiro faz; não é empático com os outros membros da família; supõe que são os outros, principalmente a pessoa abusada, que devem se conter; acha que se encontra em uma posição hierárquica superior etc. Coerentemente a essas ideias age gritando, humilhando, batendo, não percebendo sua conduta como violenta. Conseqüentemente, a violência passa a ser vista como natural nesse ambiente. Já para a pessoa abusada, os componentes que estabelecem uma lógica para a violência, impedindo-a de percebê-la são outros: não se vê como importante nas suas relações; tem baixa autoestima; desconhece seus direitos; acredita que o abusador é dono do saber etc. A partir dessa lógica, conduz-se de forma a sustentar, apoiar e cuidar do abusador (Ravazzola, 2005). Schraiber, D'Oliveira, Couto, Hanada, Kiss, Durand, Puccia e Andrade (2007) revelaram que mulheres violentadas possuem uma baixa percepção da violência, não reconhecendo muitos maus-tratos vividos como atos violentos. Como consequência, os filhos vivem e aprendem que a violência faz parte de uma rotina aceitável, levando-os a repetir esse mesmo padrão quando adultos em suas próprias famílias (Ravazzola, 2005).

Vários estudos que analisam a repetição de comportamentos ao longo das gerações por meio do aprendizado e imitação têm apontado certas condições como fatores de risco para a repetição de interações violentas nas famílias (Ribeiro & Bareicha, 2008). Uma dessas condições é o alcoolismo. A relação entre uso/abuso de álcool e as diferentes formas de violência tem sido objeto de muitos estudos em todas as partes do mundo. Foran e O'Leary (2008) identificaram, entre 1980 e 2006, 975 estudos que associavam álcool e violência doméstica. No entanto, vale ressaltar que a grande maioria desses estudos avalia a população masculina e somente oito eram relacionados às mulheres como perpetradoras da violência. Concluíram que há claras indicações de que o álcool está relacionado à perpetração da violência doméstica, seja entre homens, seja entre mulheres, embora neste último caso, a associação seja menor.

No que diz respeito às mulheres, o primeiro ponto a considerar é a carência de estudos com essa população (Hochgraf & Brasiliano, 2010; Brasiliano, Kachani, Carezzato, & Hochgraf, 2020). Alguns estudos brasileiros verificaram que o álcool está intimamente associado à violência doméstica. Fonseca, Galduróz, Tondowski e Noto (2009) realizaram levantamento mais de 200 mil habitantes que abarcou 7.939 lares. Foram relatados casos de violência doméstica em 2.661 lares (33,5%). Em mais da metade dos casos (17,1%), o agressor estava sob a influência de álcool, era do sexo masculino (quase 90%) e as vítimas eram as parceiras (33,9%) e os filhos (18,2%). No estudo de Zaleski, Pinsky, Laranjeira Ramisetty-Mikler e Caetano (2010), foi pesquisado o uso de álcool tanto do agressor, quanto da vítima. Os autores verificaram que as mulheres relataram uma taxa significativamente mais alta de qualquer tipo de violência (perpetração, vitimização e mútua) por parceiro íntimo que os homens. Aproximadamente quatro em cada 10 homens (cerca de 40%) relataram consumo de álcool durante a agressão e uma em cada 10 mulheres (cerca de 10%). Quando a pergunta foi invertida, quase a metade das mulheres (cerca de 45%) e um terço dos homens (cerca de 30%) relataram que o parceiro bebeu durante o episódio de violência.

Com amostras menores, outros estudos chegaram a resultados semelhantes. Rabello e Caldas Junior (2007), estudando 260 mulheres, divididas entre agredidas e não agredidas, verificaram que o risco de violência física contra a mulher era seis vezes maior em famílias que consumiam álcool de maneira abusiva e regular, ou seja, já apresentavam algum prejuízo na vida em função do álcool comparativamente às que não usavam. Leite, Luis, Amorim, Maciel e Gigante (2019) destacam que homens que foram considerados controladores e que ingeriam bebida alcoólica estiveram associados a maior perpetração de violência psicológica e física.

Sendo assim, esta pesquisa teve por objetivos verificar a existência de abuso físico, psicológico e sexual e identificar quem são os abusadores intrafamiliares ao longo de três gerações: geração atual, dos pais e irmãos e geração dos avós paternos e maternos, de mulheres dependentes e não dependentes de álcool a partir de seus próprios relatos.

Método

Esta pesquisa foi realizada com uma amostra de 62 mulheres divididas em dois grupos: alcoolista e controle. O grupo Alcoolista constituiu-se de 30 mulheres dependentes de álcool diagnosticadas segundo o DSM V (APA, 2014), com idades entre 25 e 59 anos, que não estavam

fazendo uso de outras drogas nos últimos cinco anos, exceto nicotina e cafeína; estavam abstinentes há pelo menos 15 dias e não participavam de terapia familiar ou outro tipo de intervenção que abordasse diretamente o tema família. Todas as alcoolistas estavam em tratamento no Programa da Mulher Dependente Química, do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (PROMUD-IPq/HC FMUSP). O Hospital das Clínicas é um hospital público universitário que oferece assistência gratuita e atende preferencialmente a população de baixa renda. O grupo controle constituiu-se de 32 mulheres não alcoolistas recrutadas no Hospital de Clínicas de Curitiba – Departamento de Tocoginecologia, que possui características semelhantes ao HC FMUSP.

A homogeneidade dos grupos para comparação foi feita pela idade das participantes. Após já ter sido coletada a maioria dos dados das pacientes alcoolistas (n=28), ficou estabelecido que as mulheres do grupo controle deveriam ter entre 30 e 59 anos, não ter nenhum diagnóstico psiquiátrico, não estar tomando nenhuma medicação psicoativa e não possuir nenhum quadro de abuso ou dependência de substância psicoativa – exceto nicotina e cafeína. As outras características sociodemográficas entraram como variáveis de comparação.

Como instrumento da pesquisa foi escolhido o genograma, já que esse permite a compreensão das três gerações que se pretendia abordar, o que caracteriza, então, este estudo como quantitativo transversal. Um dos primeiros instrumentos padronizados para a avaliação familiar, proposto por Bowen (1978), o genograma é uma representação gráfica transgeracional da família, que deve sempre ser acompanhado de uma entrevista, que dura em média 50 minutos. Deve-se abordar pelo menos três gerações com o paciente ou com toda a família (Carter & McGoldrick, 2001).

As perguntas selecionadas para a entrevista semiestruturada do genograma usualmente dependem do objetivo do pesquisador. Neste estudo, as mesmas perguntas foram repetidas para os três níveis de gerações estudados: companheiro e filhos, pais e avós paternos e maternos, reformuladas de acordo com a necessidade, mantendo-se sempre o mesmo tema e foco.

As perguntas foram baseadas na literatura pré-existente sobre violência que considera: violência física todo dano, ou tentativa de dano, causada por força física (tapas, empurrões, chutes etc.); violência psicológica, como toda ação ou omissão que tenha causado danos à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa (humilhações, ameaças de agressão, privação de liberdade, impedimento ao trabalho, danos propositais ou ameaças a objetos ou pessoas queridas etc.)

e violência sexual, toda ação na qual uma pessoa, em situação de poder, obrigou outra à realização de práticas sexuais contra a vontade por meio da força física ou da influência psicológica, incluindo atos como toques e carícias não desejados, participação forçada em pornografia ou relações sexuais forçadas com ou sem penetração (Schraiber et al., 2005). Foram considerados atos violentos, todos aqueles em que o entrevistado forneceu uma descrição análoga à pré-estabelecida, independentemente de ele reconhecer a situação como violenta.

Para o abuso de álcool nas gerações anteriores, utilizou-se a seguinte questão guia, que foi formulada seguindo os critérios diagnósticos do DSM V (APA, 2014) para abuso de álcool: alguém na sua família faz uso de álcool a ponto de ter algum prejuízo na vida, como perda de emprego, agressividade, doenças físicas, brigas familiares?

Com relação aos aspectos éticos, obteve-se primeiramente a autorização do PROMUD e do Departamento de Tocoginecologia. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este estudo foi aprovado pela Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa (CAPPesq) da Diretoria Clínica do Hospital das Clínicas e da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (CEP 1291/06).

A análise dos dados foi feita com o pacote estatístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows versão 14.0. Inicialmente foi utilizada a estatística descritiva para avaliar a frequência, média e desvio-padrão das variáveis de interesse. As comparações das médias da variável “Idade” foram realizadas por meio do teste-t para amostras independentes. Para as variáveis qualitativas, foi empregado o teste Qui-quadrado quando os requisitos necessários para a aplicação do teste foram satisfeitos. Nos casos em que as suposições não foram atendidas, foi utilizado o Teste Exato de Fisher.

Resultados

As 62 participantes foram divididas em dois grupos: alcoolista (48,4% - n=30) e controle (51,6% - n=32). Com relação aos dados sociodemográficos, nota-se que existe diferença estatisticamente significativa entre os grupos alcoolista e controle para as médias da variável “Idade” ($p=0,030$). As pacientes do grupo alcoolista eram, em média, mais velhas que as do grupo controle. Com relação à escolaridade, também foi encontrada diferença estatística ($p=0,003$), sendo que a maioria das pacientes no grupo alcoolista possuía ensino superior (40% - n=12), enquanto, no controle, a maioria

possuía ensino fundamental (62,5% - n=20). Os dois grupos também diferiram com relação ao estado civil ($p=0,001$). Todas as mulheres do grupo controle tinham companheiro (100% - n=32), para 73,3% (n=22) do grupo de alcoolistas. Já com relação à maternidade ($p=0,029$), notou-se maior proporção de participantes com filhos (93,8% - n=30) no grupo controle que entre as alcoolistas (73,3% - n=22).

Com relação ao abuso físico sofrido pelas participantes, este foi mais frequente no grupo das alcoolistas (63,3% - n=19) que no grupo controle (40,6% n=13). Essa diferença, embora aponte para uma tendência ($p=0,074$), não é estatisticamente significativa. Já ao considerar a existência de abuso físico na mãe, observou-se maior proporção nas mães das alcoolistas ($p=0,016$) (Tabela 1). Nenhuma diferença estatisticamente significativa foi detectada para as avós materna e paterna, isto é, os dois grupos responderam que não houve abuso físico para as avós. Vale ressaltar que 10% (n=3) e 25% (n=8) das participantes não sabiam responder à pergunta para avós maternas no grupo alcoolista e controle, respectivamente. Não sabiam responder para a avó paterna 13,3% (n=14) das alcoolistas e 31,25% (n=10) das controles.

Ao analisar a história de abuso psicológico sofrido pelas participantes, notou-se que existe maior proporção no grupo das alcoolistas ($p=0,014$). O mesmo padrão ocorreu para a geração da família de origem, ou seja, na mãe da paciente do grupo de alcoolistas, observou-se maior proporção de abuso psicológico ($p=0,036$) (Tabela 1). Não foi encontrada diferença estatisticamente significativa para as avós materna e paterna das participantes, sendo que 13,33% (n=4) e 31,25% (n=10) não sabiam responder à pergunta para avós maternas no grupo alcoolista e controle, respectivamente. Não sabiam responder para a avó paterna 46,6% (n=14) das alcoolistas e 40,62% (n=13) das controles. Notou-se que, nessa variável, o grupo das alcoolistas sabia mais, em comparação ao grupo controle, sobre as avós maternas. Já com relação à avó paterna, esse dado se inverteu sugerindo que o conhecimento da história de abuso psicológico das mulheres alcoolistas é maior sobre o lado materno da família.

Observou-se que houve uma maior proporção nas alcoolistas de abuso sexual ($p=0,032$) (Tabela 1) comparativamente às controles. O mesmo padrão repetiu-se na terceira geração para as avós maternas, que sofreram mais abuso sexual no grupo alcoolista ($p=0,012$) (Tabela 2). Vale ressaltar que essa diferença foi detectada no lado materno e não no paterno, já que nenhuma diferença estatisticamente significativa foi encontrada quando considerado abuso sexual da avó paterna

($p=0,829$). Com relação ao abuso sexual na mãe, também não foi encontrada nenhuma diferença estatisticamente significativa (Tabela 1).

Tabela 1

Frequência e percentual de pacientes nos grupos Alcoolista e Controle segundo abuso físico, psicológico e sexual na paciente e em sua mãe

Variáveis			Alcoolista	Controle	p-valor ¹
			N=30	N=32	
			n (%)	n (%)	
Abuso Físico	Participante	Sofreu	19 (63,3)	13 (40,6)	0,074
		Não Sofreu	11 (36,7)	19 (59,4)	
Abuso Físico	Mãe	Sofreu	13 (43,3)	5 (15,6)	0,016
		Não Sofreu	17 (56,7)	27 (84,4)	
Abuso Psicológico	Participante	Sofreu	24 (80,0)	16 (50,0)	0,014
		Não Sofreu	6 (20,0)	16 (50,0)	
Abuso Psicológico	Mãe	Sofreu	13 (43,3)	6 (18,8)	0,036
		Não Sofreu	17 (56,7)	26 (81,3)	
Abuso Sexual	Participante	Sofreu	12 (40,0)	5 (15,6)	0,032
		Não Sofreu	18 (60,0)	27 (84,4)	
Abuso Sexual	Mãe	Sofreu	1 (3,3)	1 (3,1)	1,000
		Não Sofreu	29 (96,7)	31 (96,9)	

¹ Qui- quadrado

Tabela 2

Frequência e percentual de pacientes nos grupos Alcoolista e Controle segundo abuso sexual na avó materna

	Alcoolista N=30	Controle N=32	p-valor ¹
	n (%)	n (%)	
Sim	27 (90,0)	20 (62,5)	0,012
Não	3 (10,0)	12 (37,5)	

¹ Qui-quadrado

Foi analisada também a frequência e percentual do responsável pelo abuso físico, psicológico e sexual nas diferentes gerações. A Tabela 3 mostra em porcentagens (dado o número de categorias, não foi possível aplicar teste estatístico) que em ambos os grupos o maior “agressor” foi o cônjuge (26,3% - n=5 no grupo alcoolista e 53,9% - n=7 no grupo controle). Vale salientar a diferença existente nas porcentagens referentes à agressão perpetrada pela mãe: nas alcoolistas, é de 21,0% (n=4) contra apenas 7,7% (n=1) no grupo controle. A mãe também aparece como perpetradora junto ao companheiro somente no grupo das alcoolistas 21,0% (n=4). Esses dados sugerem que as alcoolistas possuem mães mais violentas do que as mulheres do grupo controle.

Na análise de quem foi o agressor mais frequente para a geração anterior, das mães das participantes, ficou evidenciado que em ambos os grupos o agressor mais frequente foi o cônjuge (pai da participante): 69,2% (n=9) no grupo alcoolista e 100,0% (n=5) no grupo controle. Vale ressaltar que, no grupo das alcoolistas, apareceram também como agressores o pai (avô da participante), 7,7% (n=1), e a mãe (avó da participante), 7,7% (n=1).

O principal responsável pelo abuso psicológico foi o cônjuge em ambos os grupos: 37,5% (n=9) para as alcoolistas e 56,3% (n=9) para o controle. Porém, no grupo controle, pai e cônjuge foram os segundos maiores abusadores, 18,8% (n=3), enquanto nas alcoolistas essa posição foi ocupada pela mãe 20,8% (n=5), sugerindo mais uma vez que as mulheres alcoolistas sofrem mais abuso de suas mães (Tabela 3).

Já na análise das mães, o maior responsável pelo abuso psicológico foi novamente o cônjuge (pai da participante) para ambos os grupos: 76,9 % (n=10) das alcoolistas e 100% (n=6) dos controles. Salienta-se que, no grupo das alcoolistas, outros membros apareceram como agressores e incluíram

não só o gênero masculino (pai), mas também as mães, no caso, as avós maternas das pacientes estudadas.

Como o principal foco do estudo era a presença de violência intrafamiliar, com relação ao responsável pelo abuso sexual, procurou-se somente averiguar se o abusador era uma pessoa da família ou se foi uma experiência vivenciada fora do contexto familiar (Tabela 4). Não houve diferença estatisticamente significativa entre as mulheres que sofreram abuso sexual por pessoas da família ou fora dela entre alcoolistas e controle ($p=0,619$).

Tabela 3

Frequência e percentual de pacientes e suas mães nos grupos Alcoolista e Controle segundo abuso físico e psicológico segundo o responsável pelo abuso

Variáveis		Alcoolista	Controle	
		N=30	N=32	
		n (%)	n (%)	
Abuso Físico	Participante	Mãe	4(21,0)	1 (7,7)
		Pai	4 (21,0)	3 (23,0)
		Companheiro	5 (26,3)	7 (53,9)
		Mãe e pai	0 (0,0)	1 (7,7)
		Mãe e companheiro	4 (21,0)	0 (0,0)
		Pai e companheiro	2 (10,7)	1 (7,7)
		Mãe, pai e companheiro	0 (0,0)	0 (0,0)
		TOTAL	19 (100,0)	13 (100,0)
	Mãe	Mãe	1 (7,7)	0 (0,0)
		Pai	1 (7,7)	0 (0,0)
Companheiro		9 (69,2)	0 (0,0)	
Mãe e pai		0 (0,0)	5 (10,0)	
Mãe e companheiro		1 (7,7)	0 (0,0)	
Pai e companheiro		1 (7,7)	0 (0,0)	
Mãe, pai e companheiro		0 (0,0)	0 (0,0)	
TOTAL		13 (100,0)	5 (100,0)	
Abuso Psicológico	Participante	Mãe	5 (20,8)	2 (12,5)
		Pai	3 (12,5)	1 (6,3)
		Companheiro	9 (37,5)	9 (56,3)
		Mãe e pai	1 (4,2)	1 (6,3)
		Mãe e companheiro	3 (12,5)	0 (0,0)
		Pai e companheiro	2 (8,3)	3 (18,8)
		Mãe, pai e companheiro	1 (4,2)	0 (0,0)
		TOTAL	24 (100,0)	16 (100,0)
	Mãe	Mãe	0 (0,0)	0 (0,0)
		Pai	1 (7,7)	0 (0,0)
Companheiro		10 (76,9)	6 (100,0)	
Mãe e pai		0 (0,0)	0 (0,0)	
Mãe e companheiro		1 (7,7)	0 (0,0)	
Pai e companheiro		1 (7,7)	0 (0,0)	
Mãe, pai e companheiro		0 (0,0)	0 (0,0)	
TOTAL		13 (100,0)	6 (100,0)	

Tabela 4

Frequência e percentual das pacientes nos grupos Alcoolista e Controle que sofreram abuso sexual segundo o responsável pelo abuso

	Alcoolista		Controle		p-valor*
	n	%	n	%	
Pessoa da Família	5	41,7	3	60,0	0,619
Pessoa fora da Família	7	58,3	2	40,0	

* Teste Exato de Fisher

Discussão

Na análise da violência, os resultados da pesquisa apontaram uma maior prevalência de abuso psicológico, sexual e físico nas famílias de mulheres dependentes de álcool em comparação com as famílias de mulheres não alcoolistas. Esse dado é concordante com estudos anteriores, que apontaram que o uso abusivo de álcool e outras drogas por mulheres está fortemente vinculado à violência, estejam elas cometendo a violência ou sendo vítimas dela (Leite et al., 2019). Além disso, deve-se considerar que o abuso sexual é muito mais frequente entre mulheres alcoolistas do que entre as mulheres da população geral (Massaro, Adesse, Laranjeira, Caetano, & Madruga, 2019).

Em relação ao abuso físico, chama a atenção que os grupos tenham registrado taxas semelhantes, já que, de forma geral, a literatura aponta que, tal como as outras formas de violência, ele é muito mais frequente nas mulheres alcoolistas que na população geral, seja na infância, seja na idade adulta (Hill, Nielsen, & Angel, 2009). Duas hipóteses podem ser levantadas para explicar esse achado. A primeira está relacionada ao pequeno tamanho da amostra, que possivelmente limitou o poder estatístico das comparações. A segunda hipótese é baseada em alguns estudos que mostram que a agressão física seria menos prevalente nos casais quando a mulher é dependente de álcool. Na verdade, esses estudos apontam que o abuso de álcool da esposa seria uma consequência de repetidas situações de abuso físico, e não um precipitador dessas situações (Keller, El Sheikh, Keiley, & Liao, 2009).

Com relação ao abusador físico e psicológico, em ambos os grupos, o principal agressor para geração atual e das mães foi o cônjuge. Esse resultado não surpreende, já que investigações populacionais têm demonstrado que o companheiro é o mais comum perpetrador de violência contra a mulher (Zaleski et al., 2010).

Para as alcoolistas, a maior prevalência de violência psicológica confirma achados anteriores que apontam que a mulher dependente de álcool parece ter, mais comumente, uma relação conjugal conflituosa, em que o cônjuge tende a ser menos paciente, aceita menos ou mesmo nega mais o problema (Vieira, Cortes, Padoin, Souza, De Paula, & Terra, 2014). Tal como verificado neste estudo, em que as alcoolistas tinham significativamente menos companheiros que as mulheres do grupo controle, também o índice de separação entre elas é maior do que em mulheres não alcoolistas (Vieira, Pordeus, Ferreira, Moreira, Maia, & Saviolli, 2008).

Parece ter contribuído também para a violência em geral nas situações domésticas o fato de que, neste estudo, cerca de um terço dos companheiros das alcoolistas (33,3% - n=10) também era dependente de álcool, contra somente menos de 10% para o grupo controle (9,4% - n=3). A violência conjugal é mais comum entre alcoolistas do que na população geral (Temple, Weston, Stuart, & Marshall, 2008). Tem sido comumente observado que mulheres alcoolistas, em sua maioria, tendem a ter companheiros também dependentes de substâncias psicoativas (Hochgraf & Brasiliano, 2010; Zaleski et al., 2010), o que parece aumentar as chances de ocorrência de violência entre o casal. Estudos apontam que, quando ambos os parceiros estão envolvidos com o uso de álcool, o risco de interações violentas parece ser somado e, mais importante, não é mediado pelo suporte social. Como demonstraram Golinelli, Longshore e Wenzel (2009), quando uma mulher usa álcool ou drogas, o suporte social perde seus efeitos protetores, seja porque ele não tem poder para lidar com as situações de violência, seja porque ele é insuficiente.

Esse resultado também foi encontrado quando se avaliou a geração das mães das alcoolistas. Além de elas terem sofrido mais abuso físico e psicológico do que as mães de mulheres não alcoolistas, o principal abusador também foi o cônjuge, o que vai ao encontro com a literatura. O relacionamento de pais de usuários de drogas geralmente é insatisfatório, difícil e muito conflituoso (Stanton, 1979).

Um dado importante encontrado neste estudo é que, no grupo das alcoolistas, o abusador mais frequente em seguida ao cônjuge é a mãe. Em contrapartida, no grupo das não alcoolistas, o segundo maior abusador é o pai, sendo que a mãe apareceu somente em terceiro lugar. Esse resultado sugere

que, com relação ao abuso físico, a transmissão transgeracional desse comportamento em mulheres ocorre pelo lado feminino da família. Essas mulheres relatam possuir um vínculo mais afetivo com o pai, enquanto as interações com a mãe são descritas como conflitivas e violentas.

O que se observa nas famílias de homens dependentes de álcool e drogas é que geralmente existe uma mãe superprotetora, apegada e permissiva com o dependente, enquanto o pai, que também bebe demasiadamente, é visto como distante, desapegado e ausente (Stanton, 1979; Costa & Pereira, 2003). Para as mulheres, esse padrão ainda é pouco estudado, porém se relata que o progenitor que é apegado e superprotetor tende a ser o pai, enquanto a mãe é ausente (Steinglass et al., 2001; Guimarães, 2010). Em consonância com essas observações, Suchman, McMahon, Zhang, Mayes e Luthar (2006), ao estudarem a relação entre mãe e filha em mulheres alcoolistas, indicaram que aquelas que percebiam a própria mãe como não cuidadora e intrusiva tinham mais chance de desenvolver alcoolismo. Além disso, como consequência do consumo de álcool, perdiam com mais frequência a guarda de seus próprios filhos.

Os dados sobre quem foi o principal abusador para as participantes do estudo parecem sugerir que a transmissão transgeracional da violência em mulheres alcoolistas possa ocorrer pelo lado feminino. Essas mulheres aparecem tanto como vítimas quanto como abusadoras (Redgrave, Swartz & Romanoski, 2003). O fato de se casarem com homens também violentos talvez seja explicado pelo modelo familiar de violência em casa. Sabe-se que o padrão de repetição de condutas e ideias indesejáveis acontece como uma das consequências de os membros familiares não “enxergarem” a violência como problema. Esse fenômeno de negação permitiria explicar porque a violência repetir-se-ia ao longo das gerações (Ravazzola, 2005).

Na análise da geração das mães das participantes, observou-se tanto a presença de um companheiro violento quanto a presença, mesmo que discreta, da mãe (avó da participante) como principais abusadores físicos e psicológicos. No entanto, esses dados referentes ao principal abusador necessitam de maior investigação, já que não foi possível realizar uma análise estatística adequada devido ao grande número de categorias.

Considerações Finais

Não se pode deixar de apontar algumas limitações deste estudo. Uma delas é que os grupos alcoolista e controle foram coletados em cidades diferentes. Apesar de ambos os locais de pesquisa

serem hospitais públicos, os dados podem ter sido influenciados pelas diferenças culturais. Além disso, o fato de os grupos não terem sido pareados pode ter interferido na análise da violência, já que as diferenças sociodemográficas em dados como idade, escolaridade, número de filhos etc. podem ter tido influência na mediação ou na potencialização da violência intrafamiliar.

Outra limitação foi a falta de acesso a outros familiares em ambos os grupos, o que restringiu este estudo à visão de somente um dos membros sobre a violência. Ademais, como muitas participantes não se lembravam das avós, para esta geração, as conclusões tiveram que se basear em um número muito pequeno de dados. Em investigações futuras, seria interessante e esclarecedor poder entrevistar também as outras gerações, o que, nesta pesquisa, não foi possível. Não se pode deixar de levar em consideração, ainda, que em se tratando de um estudo exploratório, o tamanho da amostra foi reduzido, o que limitou o alcance dos resultados.

Apesar desses pontos, por se tratar de um estudo pioneiro no Brasil, algumas conclusões relevantes desta pesquisa merecem destaque. A primeira é que as famílias de mulheres alcoolistas estão mais sujeitas, de forma geral, à violência intrafamiliar. Outra conclusão importante é a participação das próprias mulheres não só como vítimas da violência, mas também como perpetradoras dela. Como a violência intrafamiliar pode ser em grande parte uma conduta aprendida, sua existência constitui um fator de risco para atos violentos no espaço social. A partir do momento que crescem os níveis de violência na família de origem, aumenta a probabilidade de que uma criança dessa família também se envolva com comportamentos abusivos quando adulta.

A transmissão transgeracional da violência parece caminhar junto à transmissão do alcoolismo. Em famílias nas quais o álcool é visto como um padrão de repetição, alguns tipos de abuso também se repetem nas gerações. Sendo assim, a abordagem do tema violência intrafamiliar nos tratamentos para mulheres alcoolistas é de extrema importância, já que os profissionais da área da saúde podem tanto abordar a negação que não permite que elas percebam a violência como um problema, quanto trabalhar essas relações, promovendo modelos de interação familiar mais saudáveis. Ao mesmo tempo, surge a possibilidade da quebra do padrão da transmissão transgeracional dessa conduta, prevenindo que as futuras gerações dessas famílias percebam a violência como um ato aceitável em seu cotidiano.

Referências

- American Psychiatric Association (2014). *DSM IV: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (5a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Boszormenyi-Nagy, I., & Spark, G. M. (2003). *Lealtades invisibles: reciprocidad en terapia familiar intergeneracional*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson.
- Brasiliano, S., Kachani, A. T., Carezzato, F., & Hochgraf, P. B. (2020). Alcohol and substance use disorders in women. In J. Rennó Júnior, G. Valadares, A. Cantilino, J. Mendes-Ribeiro, R. Rocha & A. Geraldo da Silva. *Women's Mental Health: a clinical and evidence-based guide* (pp. 191-214). Cham: Springer International Publishing AG.
- Carter, B. & McGoldrick, M. (2001). As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. In B. Carter & M. McGoldrick. *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar* (pp. 7-29). Porto Alegre: Artmed.
- Costa, L. F. & Pereira, L. G. (2003). A perspectiva transgeracional na drogadição. *Revista de Psicologia*, 21(1/2), 80-88.
- Fonseca, A. M.; Galduróz, J. C. F.; Tondowski, C. S. & Noto, A. R. (2009). Alcohol-related domestic violence: a household survey in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, 43(5), 743-749.
- Foran, H. M., & O'Leary, K. D. (2008). Alcohol and intimate partner violence: a meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 28, 1222-1234.
- Golinelli, D., Longshore, D., & Wenzel, S. L. (2009). Substance use and intimate partner violence: clarifying the relevance of women's use and partner's use. *Journal of Behavioral Health Services & Research*, 36(2), 199-211.
- Guimarães, A. B.P. (2010). *Um passado que vive: transmissão familiar do alcoolismo feminino*. Curitiba: Rosea Nigra.
- Hill, T. D., Nielsen, A. L., & Angel, R. J. (2009). Relationship violence and frequency of intoxication among low-income urban women. *Substance Use & Misuse*, 44(5), 684-701.
- Hochgraf, P. B., & Brasiliano, S. (2010). Mulheres e substâncias psicoativas. In: S. D. Seibel (Org.). *Dependência de drogas* (2ª ed., pp. 1025-1041). São Paulo: Atheneu,
- Keller, P. S., El-Sheikh, M., Keiley, M., & Liao, P. J. (2009). Longitudinal relations between marital aggression and alcohol problems. *Psychology of Addictive Behaviors*, 23(1), 2-13.

- Leite, F. M. C., Luis, M. A., Amorim, M. H. C., Maciel, E. L. N., & Gigante, D. P. (2019). Violência contra a mulher e sua associação com o perfil do parceiro íntimo: estudo com usuárias da atenção primária. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 22, e190056.
- Massaro, L. T. D. S., Adesse, L., Laranjeira, R., Caetano, R., & Madruga, C. S. (2019). Estupros no Brasil e relações com o consumo de álcool: estimativas baseadas em autorrelato sigiloso. *Cadernos de Saúde Pública*, 35, e00022118.
- Mota, J.C., Vasconcelos, A.G.G., & Assis, S.G. (2008). Correspondence analysis: a method for classifying similar patterns of violence against women. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(6), 1397-1406.
- Muniz, K. R. A, Xavier, A. R., & Santana, J. R. (2019). O uso abusivo de álcool e as heranças transgeracionais no âmbito familiar. *Linkscienceplace-Interdisciplinary Scientific Journal*, 6(3).
- Nichols, M.P., & Schwartz, R.C. (2007). *Terapia familiar: conceitos e métodos* (7ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Rabello, P. M., & Caldas Junior, A. F. (2007). Violência contra a mulher, coesão familiar e drogas. *Revista de Saúde Pública*, 41(6), 970-978.
- Ravazzola, M. C. (2005). *Historias infames: los maltratos en las relaciones*. Buenos Aires: Paidós.
- Redgrave, G. W., Swartz, K. L., & Romanoski, A. J. (2003). Alcohol misuse by women. *International Review of Psychiatry*, 15, 256-268.
- Ribeiro, M. A, & Bareicha, I. C. (2008). Investigando a transgeracionalidade da violência familiar. In M. A. Penso & L. F. Costa. *A transmissão geracional em diferentes contextos: da pesquisa à intervenção* (pp. 251-281). São Paulo: Summus.
- Schraiber, L. B., D' Oliveira, A. F. P. L., Couto, M. T., Hanada, H., Kiss, L. B., Durand, J. G., Puccia, M. I., & Andrade, M. C. (2007). Violência contra mulheres entre usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, 41(3), 359-367.
- Schraiber, L. B., D' Oliveira, A. F. P. L., Falcão, M. T. C., & Figueiredo, W. S. (2005). *Violência dói e não é direito: a violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos*. São Paulo: Editora Unesp.
- Sellers, B. (2005). Unique effects of alcoholism in women. *Primary Psychiatry*, 12(1), 47-51.
- Silva, L. L., Coelho, E. B. S., & Caponi, S. N. C. (2007). Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. *Interface- Comunicação, Saúde, Educação*, 11(21), 93-103.