

**FACULDADE DE TEOLOGIA DA IGREJA METODISTA**

**ALCOOLISMO- UM DESAFIO PARA A PASTORAL**

**POR**

**FÁTIMA DA CRUZ VALENTE**

**Monografia apresentada à Congregação da Faculdade de  
Teologia como um requisito para a conclusão do curso de  
Bacharel de Teologia**

**São Bernardo do Campo, novembro de 1995.**

**A Comissão tendo examinado o presente trabalho final de curso,**

**o considera**

\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

**Professor James Reaves Farris  
(Orientador)**

\_\_\_\_\_

**Professor Josias Pereira**

\_\_\_\_\_

**Professor Paulo Bessa**

**São Bernardo do Campo, \_\_\_ de novembro de 1995.**

## **DEDICATÓRIA**

**DEDICO ESTE TRABALHO AO MEU AVÔ (IN MEMORIAN), QUE MESMO NÃO ESTANDO ENTRE NÓS FOI UM INCENTIVADOR DURANTE MINHA CAMINHADA TEOLÓGICA. A ELE MEU AMOR. E AOS MEUS PAIS NILDA E JOÃO PELA COMPREENSÃO, DEDICAÇÃO E AMOR PARA COMIGO.**

## **AGRADECIMENTOS**

**A DEUS**

**pela vida e consciência teológica.**

**AOS(ÀS) PROFESSORES(AS) E COLEGAS pela amizade e atenção dispensadas a mim.**

**AOS MEUS PAIS NILDA E JOÃO pelo amor e carinho com que me apoiaram.**

**AOS MEUS IRMÃOS CÁSSIO, DELZI E KÁTIA, pela força e dedicação.**

**AOS(À) CUNHADOS(A) ÁLVARO, FERNANDO E ELZIVALDA pelo carinho e amizade.**

**AOS SOBRINHOS PILLAR E MARCELO pelo amor.**

**AO PASTOR FRANCISCO DANTAS DE ALMEIDA E FAMÍLIA pela constante solidariedade.**

**À MÁRCIA RIBEIRO, fonoaudióloga, pela atenção dispensada à mim.**

**À IGREJA METODISTA DE MACAÉ, fonte de inspiração e apoio.**

**À CONGREGAÇÃO METODISTA NO JARDIM AMÉRICA (POÁ), pelo carinho e compreensão.**

**AO PASTOR EDISON ANANIAS E FAMÍLIA pelo apoio e sinceridade.**

**À JANDIARA pela preocupação e amizade.**

**À CLÁUDIO E ALDO, pela amizade sincera e pelo carinho.**

**À ROSANA, SÉRGIO E FAMÍLIA, pelo amor e companheirismo.**

**AOS PROFESSORES JAMES E JOSIAS, pela dedicação.**

**AO SR. JUAREZ , D. IRACI E CREMILDE, pelo cuidado e dedicação.**

**À BLANCHES, pelo empenho ao digitar o presente trabalho.**

**À TODOS AMIGOS(AS) E IRMÃOS(ÃS), que de alguma forma me ajudaram, orando, sabendo falar e calar no momento certo. À todos eles (elas), o meu sincero agradecimento.**

# ÍNDICE

## INTRODUÇÃO

.....08

## 1. JUSTIFICAÇÃO PARA UMA PASTORAL FRENTE AO ALCOOLISMO.....11

1.1 A Igreja como comunidade terapêutica.....14

1.2 Alcoolismo: um estudo  
patológico.....18

## 2. TIPOS DE TRATAMENTO- MODELOS.....23

2.1 Alcoólicos  
Anônimos.....25

2.2 Al- Anom e  
Alateen.....29

2.3	Igreja Adventista do Sétimo Dia.....	29
2.4	Associação Antialcoólica do Estado de São Paulo.....	32
2.5	Unidades de desintoxicação e centro de tratamento.....	33
2.6	Alguns caminhos para trabalhar com alcoólatra.....	33
2.6.1	Como tratar a negação.....	33
2.6.2	Compreensão do alcoolismo.....	35
2.7	Alguns aspectos importantes para a nossa análise dentro dessa perspectiva.....	37
2.8	Trabalhando a auto-valorização do alcoólatra.....	38
3.	OUTROS ASPECTOS DO ALCOOLISMO.....	40
3.1	Alcoolismo e a questão do trabalho.....	43
3.2	Conseqüências do álcool na gestante e no feto.....	47

3.3	A ajuda que mais	
	atrapalha.....	49
3.4	As manifestações de um alcoólatra no volante de um	
	carro.....	51
3.5	Uma pastoral de	
	libertação.....	54
	CONCLUSÃO.....	5
	6	
	APÊNDICE.....	5
	8	
	BIBLIOGRAFIA.....	5
	9	

## INTRODUÇÃO



É do conhecimento de todos que enfrentamos uma realidade que atinge milhares de pessoas: o alcoolismo. Muitos pensam que isso não é um problema, mas sim, uma decadência moral. Veremos logo a seguir que isso não é verdade, mas que o alcoolismo é uma doença crônica e que tem que ser tratada. Por isso, o alcoólatra é uma pessoa que precisa ser orientada a não buscar no álcool uma possível fuga para seus problemas.

Será que nós, pastores e pastoras já tomamos uma posição diante deste problema, sendo que, as pessoas das nossas igrejas não estão isentas desta doença? Será que nós temos uma proposta de pastoral para este tipo de doença? Mais cedo ou mais tarde, certamente estaremos nos deparando com pessoas que sofrem desse problema e teremos que estar preparados para podermos fazer algo por eles. Saber viver bem é uma arte que poucas pessoas conhecem.

Este trabalho tem por objetivo mostrar alguns caminhos para uma pastoral com doentes alcoólatras e também apresentar alguns perigos para a saúde que o uso e abuso das bebidas alcoólicas trazem. Estamos conceituando alcoolismo como doença com base nas afirmações da Organização Mundial da Saúde e outros textos lidos tais como: *O Drama do Alcoolismo*; *Como proceder com o alcoólatra*, *Doces Venenos*, *Conversas e Desconversas sobre drogas*. Embora sabendo que esta conceituação é questionada por outros segmentos das ciências humanas como a

psicologia por exemplo. Esses caminhos serão abordados a partir de experiências vividas com pessoas muito próximas e através de literaturas especializadas nesse assunto.

O alcoolismo tem atingido amplamente a sociedade, e a mesma torna-se inoperante frente ao problema e não sabe lidar com tal fato. Como Igreja, somos chamados à darmos uma resposta cristã a esse fato tão grave que envolve homens e mulheres, independente da situação financeira, social, moral, religiosa. “Jesus se identificou com os grupos marginalizados de sua época, onde destacamos os pobres, os famintos, os aflitos, os cegos, os leprosos, os surdos, as mulheres, prostitutas, crianças, etc”.<sup>1</sup>

Acreditamos que através deste trabalho possamos buscar caminhos junto ou para aos alcoólatras. Ressaltamos aqui o Plano para a Vida e Missão da Igreja Metodista:

A ação social da igreja, como parte da missão, é nossa expressão humana de Amor a Deus. É o esforço da Igreja para que na terra seja feita a vontade do Pai. Isto acontece quando sob a ação do Espírito Santo, nos envolvemos em alternativas de amor e justiça que renovam a vida e vence o pecado e a morte, conforme a própria experiência e a vida de Jesus Cristo.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Inácio. *Jesus e os marginalizados do seu tempo*. in: Estudos Bíblicos. Petrópolis, Vozes, nº 21, 1989, p. 47.

<sup>2</sup> IGREJA METODISTA. *Plano para a vida e missão da Igreja Metodista*. Piracicaba, Unimep, 1982, p. 18.

O Ajax C. da Silveira transcreve para o seu livro (*O drama do Alcoolismo*) algumas palavras do livro *Pelos Caminhos do Mundo*, do professor Silveira Bueno, mediante as quais ele se refere à visita que fez a um cemitério de Gênova:

Maior foi a inspiração do escultor Scanzi, quando simbolizou numa nave sobre mar revoltado, a passagem do homem pela vida: dentro, um anjo amaina a vela como a dizer que é finda a viagem e seguro o porto a que chegou. Embaixo lê-se a inscrição: 'Avventurato chil nel mare della vita eble nochiera si fido'- Feliz de quem no mar da vida, teve piloto tão seguro!<sup>3</sup>

Aqui está toda a sabedoria dos homens: saber findar a navegação da existência, saber chegar ao porto da eternidade, tendo por piloto o único que sabe guiar-nos ao lugar seguro da felicidade- Cristo!

## **1. JUSTIFICAÇÃO PARA UMA PASTORAL FRENTE AO ALCOOLISMO**

---

<sup>3</sup>SILVEIRA, A. C. *O Drama do Alcoolismo*. Tatuí, Casa Publicadora Brasileira, 1986, p.8.

O caminhar da Igreja leva-nos a tomar consciência da nossa missão profética e a cada momento transmitir a palavra de Deus, pois a profecia retifica e corrige o povo de Deus, recoloca-o diante da Palavra divina, sem a qual ele nada seria. Chama-o pela fé e exige que tome decisões imediatas, que definirão seu futuro, ajudando a recuperar a sociedade desigual, apresentando os valores do Reino de Deus. Jesus prega *a palavra do Reino* como boa nova e acrescenta ações à sua pregação. Como Igreja fazemos parte do povo de Deus, e assim sendo, podemos atuar junto aos marginalizados e excluídos da sociedade. Pessoas postas à margem de uma sociedade, de um grupo, da vida pública.

Temos que redescobrir a ação missionária da Igreja, ou seja, pregar, propagar, instruir em matéria religiosa, e para isso temos que nos basear no posicionamento de Jesus junto ao povo. O nosso desafio eclesiológico é o de termos a visão da pessoa humana na integralidade, completa, inteira, recuperando assim uma possível perda da auto-estima.

É impressionante percorrer os relatos da prática de Jesus nos Evangelhos e perceber a multidão ao seu lado, usufruindo da sua presença e ajuda.

Nos sinóticos, diversas citações constataam tal afirmação, onde vemos o profundo amor e compaixão de Jesus frente aos marginalizados.

Destacamos aqui o texto de Lucas 7.18-23:

Os discípulos de João informaram-no de tudo isso. João chamando dois deles enviou-os ao Senhor perguntando: 'És tu aquele que há de vir ou devemos esperar outro? Neste momento, ele curou a muitos de doenças, de enfermidades, de espíritos malignos e restituiu à vista a muitos cegos. Então respondeu-lhes: 'Ide contar a João o que estás ouvindo e vendo: 'os cegos recuperam a visão, os coxos andam, os leprosos são purificados, os surdos ouvem, os mortos ressuscitam e aos pobres é anunciado o evangelho. E feliz aquele que não ficar escandalizado por causa de mim.<sup>4</sup>

Analisando o texto, verificamos que ele está inserido logo após uma das curas de Jesus, a do filho da viúva de Naim, lembrando-nos ser esta uma das classes de pessoas necessitadas mencionadas no Evangelho, bem como a perícopé está relacionada com a cura do servo do centurião, onde este, como um modelo de confiança, não precisa que Jesus venha a sua casa, basta apenas uma palavra.

Como na compaixão de um amigo, tanto no choro de uma viúva, Jesus marca a sua presença. No texto Jesus deixa transparecer sua missão, os sinais do Reino de Deus. João, na prisão, foi informado destas coisas. Para confirmar todas essas informações, ele envia dois de seus discípulos ao encontro de Jesus (Lucas 7.18). O anúncio de João está ligado a um Messias Escatológico, em contrapartida Jesus apresenta uma messianidade diferente, contemporanizada e humilde, diferente das expectativas de João, o que lhe causa uma enorme dúvida e ansiedade sobre a missão de Jesus ( Lucas 7.19-23).

---

<sup>4</sup>BÍBLIA DE JERUSALÉM. São Paulo, Paulinas, 1973.

Jesus responde a João através de atos, mesmo que não seja a resposta que João esperava.<sup>5</sup> João aguardava respostas que envolvessem exércitos prontos para tomar Cesaréia. Porém, Jesus responde com ação de misericórdia. Jesus é um som de vitória sobre os males do ser humano.

O Reino de Deus está sendo implantado, Jesus está cumprindo sua missão, a comunidade testemunha seu envolvimento junto aos necessitados, onde os cegos vêm, os coxos andam, os leprosos são purificados, os surdos ouvem, os mortos ressuscitam e aos pobres é anunciado o Evangelho. “Jesus Cristo é para Lucas centro e expressão de toda história salvadora. As suas palavras e milagres são o ponto de partida para o qual sempre devemos olhar”<sup>6</sup>.

Portanto, tomando como base os ensinamentos de Jesus Cristo, podemos perceber que a ação missionária da Igreja, norteia-se em sair de si mesma, ultrapassar barreiras e estar junto àquelas e aqueles que necessitam da presença transformadora do Senhor Jesus. Assim sendo, como Igreja Missionária a Serviço do Povo, os alcoólicos devem fazer parte da nossa atenção... As razões para este ministério serão demonstradas a seguir.

## **1.1 A Igreja como Comunidade Terapêutica**

---

<sup>5</sup>Esta afirmação é baseada na aula do professor Paulo Roberto Garcia na sua exposição sobre o livro Pax Romana (Klaus Wengst).

<sup>6</sup>PIKASA, J. *A teologia de Lucas*. São Paulo, 1985, p.11.

Jesus certa vez foi interrogado pelos fariseus pedindo *um sinal dos céus*. Em nossas igrejas é comum buscarem em outros grupos, conselhos que possam auxiliá-las em suas dúvidas, suas interrogações ou necessidades. Já a intenção dos fariseus era a de desvirtuar o sentido do movimento de Jesus Cristo. Hoje nos parece que como igreja, aguardamos um sinal do céu.

Em relação ao alcoolismo queremos uma resposta imediata, portanto, mágica e instantânea, e com isso deixamos de perceber que a ação de Deus ocorre junto a nós, no meio da sociedade. Deus se manifesta na história com sinais concretos e visíveis, não necessariamente em atos miraculosos. “Estamos atônitos, aguardando o futuro, esquecendo que Deus age em nosso tempo presente, alentando e fortalecendo os pobres entristecidos”.<sup>7</sup>

Estamos sempre transferindo a nossa omissão em relação ao futuro, a nossa responsabilidade de tomarmos decisões aos horóscopos, aos futurologistas. Damos a esses mecanismos um poder que na realidade não possuem, ou seja, fugimos dos conflitos presentes e aguardamos sinais que possam nos mostrar os caminhos e com isso agimos em busca de soluções para os nossos conflitos.

Portanto, os nossos desafios questionam a fé vivenciada e nos alimentam na certeza de uma fé inserida no contexto histórico, tendo no Espírito Santo a certeza da

---

<sup>7</sup>SANTA ANA, J. *Pelas trilhas do mundo, a caminho do Reino*. São Bernardo do Campo, Imprensa Metodista, 1985, p. 53.

presença divina. Assim sendo, urge no mundo eclesiológico uma ação pastoral em meio a uma sociedade de conflitos.

O Antigo Testamento descreve Javé Deus como o Pastor Soberano. Javé Deus escolhe um povo desprezado e marginalizado pelos demais povos do antigo oriente médio, Israel. O Senhor escolhe para proclamar, em palavras e atos, sua justiça e misericórdia.<sup>8</sup>

Em relação ao Novo Testamento, Jesus Cristo se apresenta como o bom pastor, rompendo com a exigência do legalismo judeu e apresentado-se como serviçal de todos.

Necessitamos redinamizar a Pastoral atual, vislumbrando uma ação conjunta de toda a Igreja, no sentido de sinalizarmos o Reino de Deus nos dias de hoje. Abaixo, algumas definições de pastoralistas sobre o tema Pastoral:

Segundo Orlando Costas:

Entende-se por Pastoral toda aquela ação que busca correlacionar o Evangelho (ou a fé cristã) com as situações do viver diário, servindo de ponte para a experiência, interiorização, incorporação, e atualização da fé na vida cotidiana.<sup>9</sup>

Já Emílio Castro:

---

<sup>8</sup> ROSA, R.S. *Por uma pastoral da juventude*, in: Caminhando. São Bernardo do Campo, Imprensa Metodista nº 1, ano 11, janeiro de 1984, p. 43.

<sup>9</sup> COSTAS, O.A. *El protestantismo en América Latina Hoy*, San José, Indef, 1975, p.111.



A Pastoral trata assim de relacionar o testemunho e a vida cotidiana das milhares de Igrejas que se abrem em nosso cotidiano com os grandes problemas e oportunidades que enfrenta o homem latino-americano.<sup>10</sup>

Para Júlio de Santa Ana “A Pastoral é marcha, peregrinação, recusa, do conformismo, abrindo caminhos para um mundo que expresse plenamente o Reino de Deus”.<sup>11</sup>

O professor Josias Pereira escreve sobre a função terapêutica na e da comunidade na revista *Caminhando* nº 05, citando Jorge A. León, em seu livro *Psicologia Pastoral de la Iglesia*, fazendo referência interessante à Igreja como enferma/ enfermeira. Na verdade o terapeuta não é uma pessoa perfeita, mas sim uma pessoa que, conhecendo e reconhecendo muitos de seus aspectos doentios, propõe-se desempenhar o trabalho de cura, desenvolvendo, assim, seu potencial salugênico. É exatamente por reconhecer-se doente que a comunidade vai desenvolver o seu potencial em direção à cura, à saúde. Uma comunidade de cura é aquela que reconhece sua realidade patológica e saudável, por isso mesmo, tem experiência suficiente para caminhar em direção à saúde. Ela tem experimentado a dor da enfermidade de tal forma que pode avaliar a importância da saúde. Saúde e doença são dois opostos que coexistem e que só podem ser entendidos, um à luz do outro.

---

<sup>10</sup>CASTRO, E. *Hacia una pastoral latino americana*. San José, Indef, 1974, p.27.

<sup>11</sup>SANTA ANA, J. op. cit, p.37.

Aqui cabe também uma reflexão sobre o sofrimento, pois ninguém está isento dele. A comunidade cristã, como qualquer outro humano, está sujeita a sofrimentos, a dor de qualquer espécie, às frustrações e tantos outros desencontros. Onde há vida a morte está presente e a doença é sempre sinal de morte.

Mas, embora o sofrimento seja uma realidade presente e inevitável, não deve ser aceito de forma conformista e passiva. Todos devem ser levados a compreender o sofrimento, e este entendimento conduz, naturalmente, ao alívio da dor, à cura da ferida.

“Interessante notar que essa comunidade terapêutica é composta de homens e mulheres cheios de aspectos saudáveis e doentios, cheios de qualidades e defeitos”.<sup>12</sup>

A Igreja, que é doente, atua como agente de cura. Assim sendo, a comunidade terapêutica, ou seja, a Igreja, tem por finalidade libertar os seres humanos de suas amarras, visto que, as doenças são verdadeiras amarras que escravizam e submetem as pessoas.

Segundo o professor James Farris, não é possível separar saúde mental de saúde espiritual. Saúde mental ou saúde psicológica não são o fim, a meta, mas o fim ou o propósito da saúde mental ou da saúde psicológica é ficar mais disponível ou disposta para o chamado do Espírito em nossas vidas.

---

<sup>12</sup>PEREIRA, J. *Fé e cura divina* in: Revista Caminhando. São Bernardo do Campo, Editeo, nº 05, 1992, p.4.

Portanto, como Igreja, somos chamados a uma ação Pastoral terapêutica junto aos homens e mulheres que sofrem problemas trazidos pelo alcoolismo.

## **1.2 Alcoolismo: aspectos patológicos**

O alcoolismo caracteriza-se como uma doença bem definida. Com um quadro clínico bem nítido, e como tal, é reconhecido pela O.M.S ( Organização Mundial de Saúde) em 1947 como uma doença crônica.

É uma toxicomania lícita adquirida, tendo, como causa problemas de ordem emocional e de personalidade, portanto desequilíbrio psicodinâmico que por isso mesmo não deve ser considerado decadência moral, que mata milhares de vidas todo ano, destruindo relações familiares e prejudicando o ser humano por completo. No conceito geral, álcool é uma droga psicoativa, é uma droga desinibidora e euforizante.

Assim, pois, ainda perdura a afirmação de que o alcoolismo é uma doença, visto que os sintomas não são sempre claros e a classe média se encontra dividida sobre essa questão. Ao ingerirem a primeira dose, as pessoas não conseguem mais parar. Um simples copo de cerveja ou qualquer outra bebida alcoólica pode abrir caminhos para um segundo e um terceiro... até à embriaguez. “Para o alcoólatra, não existe um meio termo, visto que sofrem uma espécie de compulsão para beber”.<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup>SILVEIRA, A. C. *O Drama do Alcoolismo*. Tatuí, Casa Publicadora Brasileira, 1986, p,18.

O álcool produz síndromes mentais, com uma ação principal exercida no sistema nervoso central. Acelera o risco de afetar o miocárdio e aumentar a pressão arterial. Ele corrói o estômago e intestinos, causando hemorragias em muitos doentes. O alcoólatra sente reduzido seu nível de testosterona, chegando mesmo à impotência ou esterilidade, enquanto que a mulher alcoólatra perde a regularidade do ciclo menstrual, podendo até perder a fertilidade.

O órgão mais afetado é o fígado, que absorve a maioria do álcool ingerido, distribuindo-o pelo sistema sangüíneo. “O conteúdo calórico do álcool também provoca absorção de gorduras no fígado, sendo que este é um dos primeiros sintomas causados pelo álcool”.<sup>14</sup>

Os casos extremos são óbvios. De acordo com J. Masur: “uma pessoa alcoólatra freqüentemente acorda pela manhã com tremedeiras e sofre de períodos de apagamentos. Ao acordar é tamanha a dependência que faz com que a pessoa volte a beber novamente”.<sup>15</sup>

O comportamento também é bastante variado, visto que alguns bebem muito diariamente e outros bebem periodicamente. No entanto, apesar da diversidade de situação, a O.M.S classifica alcoolismo como a Síndrome da Dependência alcoólica, ou seja, uma doença capaz de levar à morte.

---

<sup>14</sup>GIERUS, F. *Enfrentando o Alcoolismo*. São Leopoldo, Sinodal, 1988, p. 49.

<sup>15</sup>MASUR, J. *O que é alcoolismo*. São Paulo, Brasiliense, 1991, p. 15.

De acordo com o Dr. Oscar Rodolpho Bittencourt Cox ( Diretor de Educação da ABRAD ( Associação Brasileira de Alcoolismo e Drogas) “é uma doença progressiva e de fim fatal, mas que pode ficar estacionada por vários anos ou até o final da vida de uma pessoa”.<sup>16</sup>

O alcoólico é um ser carente e necessita de auxílio como qualquer outra pessoa. Foi perguntado a um legislador se ele era contra ou a favor de bebidas e ele disse:

... Se você se refere àquela substância que leva à degeneração do homem, que lesa profundamente o seu organismo, que mina as forças construtivas do país, eu sou contra. Mas se você está pensando naquela substância que promove a igualdade e a fraternidade entre os seres humanos, que faz com que as pessoas se sintam mais felizes, que facilita os homens e mulheres que se relacionam livre de preconceitos impostos pela sociedade, então eu sou a favor.<sup>17</sup>

O álcool encerra em si todas as contradições: o seu lado inegavelmente atraente e o seu lado inegavelmente destrutivo. O alcoolismo é uma doença muito séria, com repercussões sociais relevantes. O número de alcoólatras é grande.

Diante desse quadro patológico, o (a) aconselhador(a) tem um papel importante em relação à contribuição que ele(a) pode oferecer ao alcoólatra e aos familiares. Ou seja, ouvir, motivar, podendo-se considerar *médicos da alma*, como dizia Crisóstomo.

---

<sup>16</sup>COX, B.R.O. *O alcoolismo: doença em três níveis*. in: Coleção Temas Sociais. Rio de Janeiro, 1987.

<sup>17</sup>MASUR, J. op. cit, p. 15

No livro *Aconselhamento Pastoral*, Clinebell diz assim:

É importante que nós, aconselhadores pastorais, nos vejamos dentro da longa e rica herança da poimênica ( que em grego significa poimen, pastor). Quando se engajam em poimênica e aconselhamento com pessoas atribuladas, os pastores estão andando nas pegadas de uma longa fila de pastores sensíveis e dedicados que se estende, através dos séculos, até um jovem carpinteiro judeu cujas palavras e cujo toque trouxeram cura e crescimento para pessoas atribuladas no primeiro século de nossa era. Ele caminhou nas pegadas dos “sábios guias” de sua tradição religiosa. Nos primeiros séculos da história da igreja, a poimênica era chamada de “cura d’almas”. Cura ( do latim cura) significava, em alguns casos, “curar”, mais freqüentemente, cura significava “cuidar”. Tanto cura quanto crescimento estavam incluídos no significado desta palavra.<sup>18</sup>

Como Igreja Metodista estamos inseridos no contexto do 15<sup>o</sup> Concílio Geral, onde o referencial de caminhada é o serviço ao povo<sup>19</sup>. A partir do projeto “Dons e Ministérios” e do “Plano para a Vida e a Missão da Igreja”, somos chamados a ser uma Igreja missionária, que envolve-se com a comunidade prestando-lhe serviços.

Estamos envolvidos numa sociedade doentia e percebemos que inúmeras pessoas visitaram e continuam visitando nossa comunidade com problemas de alcoolismo, buscando conforto e solução para esta doença.

---

<sup>18</sup>Para uma história da poimênica, veja MC NEILL, J.T. *A History of the Cure of Souls*, New York, Harper & Brothers, 1951.

<sup>19</sup>IGREJA METODISTA. *Plano para a Vida e a Missão da Igreja Metodista*. Piracicaba. Unimep. 1982, p. 18.

Portanto, conscientes, porém despreparados, procuramos grupos que podem nos ajudar a buscar caminhos para interromper o processo do alcoolismo e possibilitar ao alcoólico uma melhor comunhão com Cristo, através das experiências compartilhadas.

## **2. TIPOS DE TRATAMENTO - MODELOS**

O propósito deste capítulo é descrever alguns recursos para o tratamento do alcoolismo que estão disponíveis hoje nos nossos dias.

O alcoolismo cria uma atmosfera de incompreensão, violência, dificuldades financeiras, separação dos cônjuges e o divórcio que tanto prejudicam as crianças no âmbito familiar<sup>20</sup>. Em princípio, considera-se que os mesmos fatores que conduzem ao uso de drogas podem estimular também a passagem para o alcoolismo.

Ajax C. da Silveira fala no seu livro “*O Drama do Alcoolismo*”, que o tóxico, no meio da juventude, não deve ser subestimado e que o alcoolismo, por sua extensão, pelo número de vítimas que envolve, ainda é o mais grave. O alcoolismo e

o tabagismo constituem a porta de entrada para outros vícios sociais, no meio juvenil.<sup>21</sup>

É muito fácil ser levado a ingerir álcool, mas muito difícil prever se a pessoa passará ou não do consumo social para o alcoolismo. Em princípio, os mesmos fatores que conduzem ao uso de drogas estimulam também a passagem para o alcoolismo. Realmente observa-se com frequência que o alcoólatra não teve relações familiares satisfatórias é atormentado por conflitos e apresenta baixa tolerância à frustrações. Nestes casos o álcool é usado então, como fuga das tensões. Ajax

---

<sup>20</sup>Fonte: Pae - Programa auxiliar de Pesquisa Estudantil p. 72.

<sup>21</sup>SILVEIRA,A.C. *O Drama do Alcoolismo*. Tatuí, Casa Publicadora Brasileira. 1986. p.20.



Silveira diz que, por uma série de razões, uma pessoa se torna alcoólatra ou procura no álcool uma fuga para os seus problemas. Ele diz ainda, que o alcoolismo é, em suma, uma doença física e da personalidade, e por isso, deve-se usar um tratamento médico, psicossocial e educacional, e acima de tudo, religioso. Assim, a Igreja, a Escola e a Medicina devem aliar-se nesta grande tarefa.<sup>22</sup> Portanto é necessário promover campanhas de esclarecimento sobre os efeitos do alcoolismo e criar condições que permitam aos jovens uma vida social mais intensa, estimulando atividades sociais, profissionais e desportivas.

Em virtude das informações prestadas aos homens e mulheres atingidos pelo alcoolismo, deparamos com esta triste realidade: de que esta doença leva à morte. Para que seja possível evitar que milhares de pessoas venham morrer ou ter uma vida sofrida em virtude de tal doença é necessário uma ação da sociedade.

Necessitamos compreender que o alcoólatra é um doente e que seus problemas são decorrência de uma doença, portanto, as entidades tem como objetivo primordial a cura e reintegração do indivíduo na sociedade e todas usam técnicas que lembram a psicoterapia de grupo.

As entidades anti-alcoólicas reúnem centenas de homens e mulheres de todas as raças, categorias sociais, credos religiosos, que irmanados num único propósito compartilham suas experiências na ajuda ao próximo.

---

<sup>22</sup>SILVEIRA,A.C. op. cit. p. 20.

Apresentamos algumas destas entidades, bem como um quadro com respectivos endereços em anexo, como apêndice.

## **2.1 Alcoólicos Anônimos**

Essa entidade, mais conhecida como A.A, é uma irmandade mundial de homens e mulheres, doentes do alcoolismo, sendo que conforme dados estatísticos do ano de 1987, contava com mais de 1500.000 membros em todo mundo. Eles compartilham entre si suas experiências, forças e esperanças a fim de resolverem seus problemas comuns e ajudarem outros a se recuperarem do alcoolismo.

Os A.A nasceu na cidade de Akron, Ohio, U.S.A, no dia 10 de junho de 1935 durante uma conversa entre um corretor da Bolsa de Valores de New York, conhecido por Bill W., e um médico de Akron, conhecido por Dr. Bob, ambos com casos graves de alcoolismo, sendo que Bill, o corretor, a seis meses havia se libertado da obsessão pela bebida.<sup>23</sup>

Antes de sua viagem a Akron, o corretor havia trabalhado longas horas com muitos alcoólicos, seguindo a teoria de que um alcoólico poderia ajudar um outro melhor do que outra pessoa, todavia apenas havia conseguido manter sóbrio a si mesmo.

Bill W. havia viajado a fim de tratar de um grande negócio, que fracassou, deixando-o com grande medo de recomeçar a beber. Subitamente reconheceu que

---

<sup>23</sup> *Alcoólicos Anônimos Atinge a Maioridade*. New York, Alcoholic Anonymous World Services, 1991, p.65.

para salvar-se precisaria tentar salvar outro alcoólico. Juntos Bill e o Dr. Bob trabalharam incansavelmente com outros bebedores e em torno deles cresceu esta irmandade, hoje conhecida mundialmente como Alcoólicos Anônimos- A.A.

Os A.A é auto-suficiente através de seus próprios grupos e membros, recusando contribuições de fontes externas. Os membros do A.A preservam seu anonimato pessoal à nível de imprensa, cinema e outros meios de comunicação.

Em todas as reuniões é também realizada a oração da serenidade”: *Concedei-nos Senhor a serenidade necessária para aceitar as coisas que não podemos modificar, coragem para modificar aquelas que podemos e sabedoria para distinguir umas das outras.*

A partir desses informes, o programa sugerido pelo AA. para a recuperação de um alcoólatra consiste em uma regra intitulada *Doze Passos*, ressaltando que esses caminhos são utilizados por 76.000 grupos locais em 120 países. Abaixo apresentamos os Dozes Passos dos Alcoólicos Anônimos:

1- Admitimos que éramos impotentes perante o álcool, que tínhamos perdido o domínio sobre as nossas vidas. ( Aqui está evidenciado a superação da negação).

2- Viemos a acreditar que um Poder Superior a nós mesmos poderia devolver-nos a sanidade.

3. Decidimos entregar nossa vontade e nossa vida aos cuidados de Deus, na forma em que o concebíamos.

4- Fizemos minucioso e destemido inventário moral de nós mesmos.

5- Admitimos perante Deus, perante nós mesmos e perante outro ser humano, a natureza exata de nossas falhas.

6-Prontificamo-nos a deixar que Deus removesse todos esses defeitos de caráter.

7- Humildemente, rogamos a Ele que nos livrasse de nossas imperfeições.

8- Fizemos uma relação de todas as pessoas que tínhamos prejudicado e nos dispusemos a reparar os danos a elas causados.

9- Faremos reparações direta dos danos causados a tais pessoas, sempre que possível, salvo quando fazê-lo significasse prejudicá-las ou a outrem.

10. Continuamos fazendo o inventário pessoal e quando estávamos errados, nós o admitíamos prontamente.

11. Procuramos, através da prece e da meditação, melhorar nosso contato consciente com Deus, na forma em que o concebíamos, rogando apenas o conhecimento de sua vontade em relação a nós e forças para realizar essa vontade.

12. Tendo experimentado um despertar espiritual, por meio destes passos, procuramos transmitir esta mensagem aos alcoólicos e praticar estes princípios em todas as nossas atividades.<sup>24</sup>

Os doze passos citados acima fazem com que, através desses conceitos, o alcoólatra conheça sua realidade de dependência. Analisemos o passo número um. Em primeiro lugar está a questão de que o alcoólico é um indivíduo. Ele tem hábitos, características e meios de reagir aos acontecimentos do dia-a-dia que são diferentes dos dele e dos de outras pessoas. Em segundo lugar está a clara idéia de que ele vivia em uma realidade destrutiva, uma auto-destruição de si mesmo e dos seus familiares. E tem mais, o A.A. é um grupo que atua com solidariedade, apoiando os alcoólatras e também os seus familiares. A.A. dá apoio grupal e a Igreja dá um apoio mais espiritual.

## **2.2 Al- Anom e Alateen**

O Al-Anom (grupos familiares) e Alateen (grupos jovens) são entidades congêneres que têm seus programas voltados para a família do alcoólico bem como os que convivem com ele em seu meio social. O Alateen trabalha com os jovens descendentes de alcoólatras e mesmo os iniciados na bebida. Procura dar assistência à juventude por meio de programas especiais para que ela possa entender o problema do alcoolismo como um todo, não só como observadora.

---

<sup>24</sup>VÁRIOS. *Vivendo com um alcoólico*. Al-Anon Family Group Headquarters, New York, 1978/São Paulo, 1980, p. 51 e 52.

Numa casa onde existe um alcoólico normalmente ocorrem problemas de relacionamento afetivo, assim sendo o trabalho da Al-Anom e Alateen visa à integração da família.

### **2.3 Igreja Adventista do Sétimo Dia**

A Igreja Adventista do Sétimo Dia realiza expressivo trabalho na área do alcoolismo, através de uma rede de duzentas escolas de recuperação de alcoólatras e fumantes<sup>25</sup>.

A maioria dessas escolas, cerca de 70, estão concentradas no Estado de São Paulo, onde o trabalho teve início em outubro de 1958. A idéia partiu do Dr. Ajax Walter C. Silveira, médico de renome internacional em virtude da sua dedicação à recuperação de viciados, contando posteriormente com o apoio dos doutores Benedito Reis, Geraldo Litzke, Geideon de Oliveira e outros.

O objetivo da criação dessas escolas foi duplo. Prioritariamente, visando combater ao alcoolismo e ao tabagismo, bem como a divulgação da mensagem bíblica, conduzindo-os ao caminho da salvação, Jesus Cristo.

Por considerarem o alcoolismo um problema espiritual, psíquico, social e físico, em cada reunião das escolas de recuperação, há quatro partes:

---

<sup>25</sup>PETROLI, V. & RAMOS, E.R.L., *Onde encontrar ajuda*, In: Decisão. São Paulo, Número Especial, Janeiro de 1991, p. 30.

1- Devocional- em que se enfatiza a importância do relacionamento com Deus para a vitória sobre os vícios.

2- Informativa- quando por filmes e palestras, mostram-se os múltiplos prejuízos causados pelo álcool e o fumo, a fim de conscientizar os viciados da necessidade de abandoná-los definitivamente.

3- Terapia de Grupo- durante a qual os alcoólatras narram as suas experiências e dificuldades.

4- Distribuição de Medicamentos- Os medicamentos são de duas espécies. Uma serve para corrigir as deficiências alimentares, pois o alcoólatra não se alimenta corretamente. A outra produz enjôo e mal-estar, quando ele tenta beber, criando repugnâncias às bebidas alcoólicas.

O Dr. Ajax C. da Silveira elaborou as 10 regras da boa saúde para os que desejam libertar-se do alcoolismo.

1- Decidir-se hoje a não mais ingerir bebidas alcoólicas, reconhecendo serem inimigas da saúde, do lar e da Pátria.

2- Não imaginar que poderá obter uma vitória reduzindo as doses ou mudando os rótulos das garrafas para bebidas mais fracas, porque essa atitude indica uma falsa decisão.

3- Reconhecer em Deus o grande poder que garante total e duradoura vitória e pedir a ele forças para não declinar desta determinação. Abandonar os ambientes e os amigos dos bares, procurando fazer do seu lar uma fortaleza contra os vícios.

4- Falar com entusiasmo, aos seus parentes e amigos, dos benefícios que já está recebendo dessa sua nobre e sábia decisão.

5- Reconhecer nas forças da natureza a maior ajuda para a vitória, não procurando nas drogas um substituto para o álcool.

6. Levantar e deitar cedo para oferecer ao seu corpo o suficiente repouso ( 8 horas).

7- Fazer diariamente 10 minutos de exercício seguido de banho. Reconhecer no banho morno um poderoso sedativo natural para o sistema nervoso e no banho frio estimulante para o trabalho.

8- Fazer uso abundante de suco de frutas ao natural para receber o mais salutar agente desintoxicante do organismo. Evitar o regime cárneo, abster-se totalmente do uso da carne de porco, pimenta, tabaco, café e outros alimentos muito condimentados, para obter uma vitória consagrada.

9- Procurar ajudar as outros que caíram no mesmo vício, sabendo que todo esforço feito neste sentido fará no final um benefício a si mesmo.



10- Frequentar regularmente as escolas e cursos antialcoólicos, procurando sempre renovar sua decisão de não mais voltar ao velho hábito.<sup>26</sup>

#### **2.4 Associação Antialcoólica do Estado de São Paulo**

Desde o ingresso na Associação, o viciado promete, com ajuda de Deus, fazer todos os esforços para abster-se de toda e qualquer bebida alcoólica, reconhecendo ser ela, a responsável pela ruína e miséria do ser, do lar e da Pátria.

O dependente alcoólico não precisa dizer o seu nome ou preencher qualquer ficha, basta assistir as reuniões. Nas reuniões os participantes falam espontaneamente dos seus problemas, de sua família, etc... e narram detalhadamente como se tornaram alcoólicos, sem que ninguém lhes pergunte nada.

#### **2.5 Unidades de desintoxicação e centro de tratamento**

Em diversos casos, no início do tratamento existe a necessidade do paciente ser interessado em clínicas de desintoxicação. Durante 7 dias o paciente permanece em uma unidade, onde se abstém por completo da bebida, participando do processo de desintoxicação<sup>27</sup>. De acordo com os médicos da unidade, no período de internamento manifestam-se os problemas clínicos causados pela dependência do

---

<sup>26</sup>SILVEIRA, A.C. op. cit. p. 48.

organismo e o paciente recebe o tratamento adequado. Ao mesmo tempo outra equipe de pessoas, com contato permanente com o paciente, tenta conscientizá-lo de que é um doente do alcoolismo.

O tratamento baseia-se em ambulatório e dinâmica de grupo. Normalmente, nos centros de tratamento existem trabalhos específicos com os filhos dos alcoólatras, através de realização de uma série de tarefas, desenhos, peças de teatro e brincadeiras, sempre localizando o convívio com seus pais em casa e assim sendo, buscando soluções.

## **2.6 Alguns caminhos para trabalhar com alcoólatra**

### **2.6.1 Como tratar a negação**

A grande maioria dos alcoólatras negam que são doentes alcoólicos. Não se aceitam como pessoas portadoras de uma doença que produz dependência ao álcool. Mas o que significa o termo negação?

Maria Heloísa Bernardo é psicóloga e diretora de Relações Externas da Comunidade Terapêutica Dr. Bezerra de Menezes. Ela assessora a implantação de programas do DQ( Dependência Química), em grandes empresas brasileiras. E diz que devido ao sistema de negação característico da DQ, o indivíduo fica sem

---

<sup>27</sup>PETROLI, V. & RAMOS, E.R.L.op. cit. p. 28

condições de reconhecer que o uso de químicos é a causa principal dos problemas que tem em sua vida.<sup>28</sup>

Mas o que significa o termo negação ? Primeiramente indica que alguém está negando algo. No nosso contexto refere-se à uma pessoa que nega ter o problema do alcoolismo e muitos pensam que isso está ligado à mentira, ou seja, um alcoólatra que não possui a doença. Mas o termo negação usado em relação ao alcoólatra é algo bem diferente. Geralmente a negação é algo inconsciente, ou seja, a pessoa não percebe que está negando. A negação é um dos mecanismos de defesa que em psicologia são conhecidos como mecanismos inconscientes. Aparece em muitas perturbações emocionais.<sup>29</sup>

A co-dependência ou doença familiar, interfere sobremaneira na recuperação do dependente quando não se compreende os mecanismos de desajuste e facilitação decorrentes da mesma, é o que diz Maria Heloísa Bernardo

O alcoólatra, de início, nega totalmente que bebe em demasia ou que quaisquer de seus problemas se relacionem à bebida. Em um estágio posterior, talvez ele fale “da boca para fora” admitindo ser alcoólatra. Desde que os esforços sinceros para recuperação não possam ser feitos enquanto não for vencida a negação, é de máxima importância ver de que modo se pode realizar isso. Algumas pessoas esforçam-se bastante através de ameaças, pregação, adulação, súplica e etc - para

---

<sup>28</sup>DIAS, I.M. *Comunidade Terapêutica Bezerra de Menezes, IAE, 20* Fórum Nacional sobre Dependência Química nas Empresas - Relatos e Conferências. São Bernardo do Campo, IMS/ Edims, 1994, p. 31.

que um alcoólatra deixe de beber. Na verdade, tudo isso é inviável enquanto o alcoólatra não deixar de negar o problema.

Este problema apresentado constitui um grande desafio para a pessoa que pretende trabalhar de alguma maneira com uma alcoólatra. Diante desse fato incontestável da negação por parte do dependente do álcool, é importantíssimo que seja trabalhada essa questão, estudar possíveis alternativas para que o dependente aceite que é uma pessoa doente de alcoolismo.

## **2. 6. 2 Compreensão do alcoolismo**

O papel de um aconselhador, de um terapeuta ou de qualquer outra pessoa que estará trabalhando com um alcoólatra deve apontar as realidades que a pessoa envolvida pode não ser capaz de ver, e ajudá-la a evitar os julgamentos ou motivações doentias.

Em primeiro lugar, a pessoa que estará envolvida com o alcoólatra, deve ser muito bem informada a respeito do alcoolismo. Para isso existem livros, artigos em revistas, seminários, reuniões abertas de A.A e Al-Anon.

Em uma reunião de Al-Anon, uma pessoa que coordenava as reuniões, fez uma declaração nos seguintes termos: um alcoólatra tem que estar por dentro de tudo aquilo que acontece em seu *mundo de bebedeira* , ou seja, como é que age quando está alcoolizado. Por exemplo: se no momento de embriaguez ele quebrar objetos ou

---

<sup>29</sup>TWERSKI, A. T. *Como proceder com o alcoólatra*, São Paulo, Paulinas, 1986.

qualquer outra coisa, deve-se deixar as coisas como estão para que em momentos posteriores ele veja tudo aquilo que ele fez. Se ele dormir no chão da varanda, banheiro ou em outros lugares, deve-se deixar ele como está, para que, quando ele acordar, veja a sua situação de miséria.

Esses exemplos acima citados foram narrados pela coordenadora e testemunhos de familiares de alcoólatras que freqüentam as reuniões de Al-Anon.

Como podemos perceber, todos esses exemplos procuram demonstrar a importância fundamental de um alcoólatra conhecer o seu universo de dependência alcoólica. Muitas vezes os alcoólatras, após terem momentos de embriaguez, não se lembram daquilo que fizeram no estado de alcoolismo e podem ficar duvidando dos atos que as pessoas descrevem que ele praticou nesse estado, por isso, algumas atitudes devem ser tomadas como os exemplos acima elucidam.

É primordial que ele tome conhecimento da realidade do alcoolismo. Podemos chamar isso também de confronto. Para conseguir uma vitória sobre o alcoolismo, o alcoólatra deve subir a escada para a libertação alcoólica:

- 1- Reconhecer que é um alcoólatra.
- 2- Ter desejo de se libertar.
- 3- Mudar de atitude e de ambiente, formando novos hábitos e novas amizades.
- 4- Proclamar sua decisão, vivendo vida nova.

5- Auxiliar outros a subir esta escada.

6- Vitória<sup>30</sup>

## **2. 7 Alguns aspectos importantes para a nossa análise dentro dessa perspectiva**

a) Quando o alcoólatra em recuperação perde de vista o fato de que tem uma doença que pode ser refreada, porém jamais curada, ele volta às idéias de controle e força de vontade e então inclina-se à recaída. Da mesma forma os familiares do alcoólatra ocasionalmente podem perder de vista essa crença.

B) O reconhecimento de que o alcoolismo é uma moléstia eliminará tentativas inúteis de punir o bebedor por seu comportamento. A punição não será mais efetiva em impedir o alcoolismo do que em qualquer outra doença.

c) O principal problema do alcoolismo é a fantasia da capacidade de controlar o álcool. O alcoólatra que tem uma *recaída* depois de um período de sobriedade, normalmente teve uma reincidência da ilusão de controle.

d) *Evitar o primeiro gole.* Essa é uma expressão muito conhecida para quem frequenta o grupo A.A. Essa frase quer dizer que mesmo se um alcoólatra está *estacionado* há dez anos e colocar um gole de bebida alcoólica na boca, todo

---

<sup>30</sup>SILVEIRA, A.C. op. cit, p. 178.

processo anterior à recuperação poderá voltar e há os que dizem que pode desencadear um processo ainda pior<sup>31</sup>.

Esses destaques que foram colocados servem para que o aconselhador(a) conheça melhor a realidade dessa doença e que transmita isso ao alcoólatra no processo de aconselhamento.

## **2.8 Trabalhando a autovalorização do alcoólatra**

Muitas pessoas são vítimas de uma auto-imagem negativa. Vale dizer, elas têm sentimentos de inadequação que não se justificam. Conquanto objetiva e fatalmente elas possam ter muitas qualidades, podem considerar-se menos atraentes, menos brilhantes, menos interessantes ou menos competentes que o são na realidade. Não raramente pode-se notar um paradoxo, no qual as pessoas que são particularmente dotadas de ótima personalidade, tem sentimentos intensos de inadequação - em flagrante contradição com os fatos como todos os vêem. Isso é da máxima importância no entendimento de parte da gênese do alcoolismo, como também do comportamento dos que cercam o alcoólatra<sup>32</sup>

É de fundamental importância que o aconselhador enfatize ao alcoólatra que se ele continuar com esses sentimentos de inutilidade, ele se encontrará cada vez mais incapaz de mostrar as suas potencialidades e seu verdadeiro valor. É necessário que o alcoólatra tenha uma compreensão positiva que ele é um doente e, portanto,

---

<sup>31</sup> Alcoólicos Anônimos, Atinge a Maioridade. New York, Alcoholics Anonymous World Services, 1991, p.65.

deve abandonar esses sentimentos negativos. É importante que o alcoólatra volte sua atenção a ele mesmo e reconheça suas próprias limitações humanas. A partir disso, aceitando-se a ele mesmo, desejos maiores de mudança florescerão.

A autovalorização é um sentimento de integridade. A atitude determina o grau de integridade. Com um sentimento de identidade própria aprofundada e bons sentimentos sobre si mesmo, os problemas podem ser encarados como desafios, e coisas doloridas, como oportunidades para crescer.

Cada pastor(a) precisa avaliar estes recursos, estas formas, porque estamos sempre encontrando pessoas com este tipo de problema ( o alcoolismo).

---

<sup>32</sup>TWERSKI, A.T, *Como proceder com o alcoólatra*, São Paulo, Paulinas, p. 65.



### **3. OUTROS ASPECTOS DO ALCOOLISMO**

É natural que um alcoólatra tenha sentimentos de desvalorização. Ele se culpa ao pensar que é um causador de problemas. Dúvidas o cercam em relação se ele é capaz de fazer algo certo e sentimentos de ódio e rancor dele mesmo fazem parte desse quadro. Muitas vezes os alcoólatras procuram encobrir esses sentimentos e isso causa-lhes uma amargura muito profunda...

É de fundamental importância que o aconselhador enfatize ao alcoólatra que se continuar com esses sentimentos de inutilidade, ele se encontrará cada vez mais incapaz de mostrar as suas potencialidades e seu verdadeiro valor. É necessário que o alcoólatra tenha uma compreensão positiva que ele é um dependente e, portanto, deve abandonar esses sentimentos negativos. É importante que o alcoólatra volte sua atenção a ele mesmo e reconheça suas próprias limitações humanas. A partir disso, aceitando-se a ele mesmo, desejos maiores de mudança florescerão.

O aconselhamento pode ajudar-nos a ser Igreja - a comunidade em que o amor de Deus torna-se uma realidade experimentada em relacionamentos. Desta forma, o aconselhamento é um instrumento de contínua renovação através da reconciliação, contribuindo para curar nossas famílias, a outros membros da igreja,

às pessoas que estão fora da igreja e a um relacionamento avivador e crescente com Deus.<sup>33</sup>

A família do alcoólatra é o grupo social que mais sofre em decorrência do vício do álcool, visto que ela, a família, está diretamente ligada ao dependente do álcool. O alcoólatra é muito sensível. Nas horas de embriaguez, as vezes o conflito parece ser interno.

Torna-se difícil uma compreensão familiar, visto que geralmente quando o alcoólatra está sóbrio é uma pessoa muito agradável e prestativa. Muitas mães e esposas não conseguem compreender como pode ocorrer tal transformação. Os familiares são vítimas diretas do alcoolismo, visto que podem sofrer com o alcoólatra muitas conseqüências do problema e aí enfrentam tensões insuportáveis.

A psicóloga Maria Heloísa Bernardo diz no livro *Fórum Nacional sobre Dependência Química nas Empresas* que a família acaba sendo a vítima principal . A Co-dependência pode ser entendida como distúrbio psicológico. O tratamento profissional para co-dependente não encontra-se organizado, nem difundido no Brasil. Os aspectos de facilitação familiar, o principal dos sintomas da co-dependência, são elementos típicos para a manutenção da doença, contribuindo para a recaída do dependente. E ela diz ainda que tratar o dependente sem tratar a família é o mesmo que tratar um indivíduo com doença venérea sem tratar o seu cônjuge. É

---

<sup>33</sup>CLINEBELL, H.J. *Aconselhamento Pastoral - modelo centrado em libertação e crescimento*. São Paulo, Paulinas/Sinodal, 1987, p. 14.

ineficaz. Para que a recuperação se processe em todos os níveis é necessário o tratamento familiar.

Aqui relacionaremos algumas sugestões no sentido de como a família deve proceder quando um dos seus membros é alcoólatra.

- 1- Informe-se bem sobre o alcoolismo.
- 2- Procure ajuda de grupos de apoio.
- 3- Busque em Jesus Cristo força, amor, sabedoria e paciência.
- 4- Leia e estude a Bíblia diariamente.
- 5- Mantenha a casa livre do álcool.
- 6- Não discuta o assunto do álcool quando o alcoólatra bebeu ou chega bêbado em casa.
- 7- Se o alcoólatra pretende sair, não o prenda a todo custo.
- 8- Não busque o alcoólatra no meio da bebedeira.
- 9- Se o alcoólatra chega bêbado em casa, vomita e suja a roupa, não encubra tudo.
- 10- Deixe o alcoólatra sentir seu amor.
- 11- Esteja próximo do alcoólatra, visto que existem horas em que ele sente carência do calor humano.

12- Não assumam as dívidas nem concorde em vender algo para saldar dívidas contraídas durante bebedeiras.

13- O problema do alcoolismo é problema de todos os membros da família, por isso devem unir as forças para ajudar o membro doente.<sup>34</sup>

### **3.1 Alcoolismo e a questão do trabalho**

A finalidade deste trabalho é mostrar o quanto tem sido prejudicial ao alcoólico a sua dependência em relação às questões trabalhistas, demonstrando também que poucas empresas tem se despertado para essa doença e os seus males.

Em 1989, em virtude do alcoolismo, o Brasil teve um prejuízo de cerca de 54% do produto interno bruto ( PIB), ou seja, perto de 20 bilhões de dólares.<sup>35</sup> Segundo a “O.M.S”, o alcoolismo atinge cerca de 10% da população brasileira.<sup>36</sup> Apesar desses dados assustadores, poucas empresas se preocupam em oferecer tratamento médico e apoio aos funcionários alcoólatras.

Essas poucas empresas começaram a criar políticas sobre o alcoolismo, reconhecendo que se trata de uma doença para a qual há tratamento disponível, proporcionando condições para superar o alcoolismo. Algumas empresas têm programas agressivos globais, com métodos para identificar alcoólatras e um sistema

---

<sup>34</sup> GIERUS, F. op. cit, p. 49.

<sup>35</sup> S.A , “Alcoolismo causa prejuízos ao país de US\$ 20 bilhões por ano”, In: Cipa, São Paulo, 11 ( 132): 32, novembro de 1990.

<sup>36</sup> DIAS, I.M. *Comunidade Terapêutica Bezerra de Menezes - IAE*. 2º Fórum Nacional sobre Dependência Química nas Empresas - Relatos e conferências. São Bernardo do Campo, IMS/Edims, 1994, p. 142.

eficiente de encaminhamento e grupos de apoio, bem como um perfeito compromisso até a reabilitação total.

Os esforços educacionais contínuos, tais como palestras lideradas pelos Alcoólicos Anônimos, ou então de médicos, psicólogos, especialistas na doença do álcool, são vitalmente necessários. Quando é reconhecido o alcoolismo do empregado e este é tratado apropriadamente, todos ganham. Quando o alcoolismo é negligenciado, todos perdem.

De acordo com dados do Ministério do Trabalho e da Previdência Social, 60% da mão-de-obra nacional consomem bebidas alcoólicas durante o expediente de trabalho.<sup>37</sup> As conseqüências diretas do alcoolismo nas empresas são: queda de produtividade, acidentes de trabalho, quebra de máquinas, etc.

Os setores mais afetados são os da madeira, mobiliário, mineiros, portos e aeroportos, metalurgia, mecânica, construção civil, plásticos e rodoviário urbano. São registrados cerca de 362 mil acidentes de trabalho por ano devido ao alcoolismo.<sup>38</sup> Também podem ser somadas as contas do álcool: 40% das consultas e internações hospitalares na área de psiquiatria.<sup>39</sup>

O álcool é o mais importante solvente industrial, uma vez que tem largo emprego na indústria de explosivos, plásticos, resinas sintéticas, produtos

---

<sup>37</sup> Idem, op. cit. p. 32.

<sup>38</sup> SILVEIRA, A.C. *O Drama do Alcoolismo*. Tatuí, Casa Publicadora Brasileira, 1986, p. 112.

<sup>39</sup> Idem, p. 144.

farmacêuticos e cosméticos, adesivos e outros. No entanto, são raros os casos de intoxicação industrial. O que realmente preocupa são os acidentes de trabalho em virtude do consumo de bebidas alcoólicas.

Assim sendo, as concentrações alcoólicas entre 80 a 120 miligramas por 100 mililitros de sangue expõem o trabalhador a riscos profissionais, em virtude de uma redução da capacidade psicomotora do indivíduo em torno de 35% provocando conseqüentemente, reflexos retardados.<sup>40</sup>

Outro detalhe é que, com essa porcentagem de álcool, o rendimento útil de trabalho fica reduzido em 2 horas diárias, numa jornada de 8 horas de trabalho.

A abordagem do alcoolista enfrenta duas dificuldades. No início do processo, o indivíduo é refratário a qualquer tipo de assistência, uma vez que ele não se identifica com aquele que a imagem popular define como alcoolista: trôpego, mal cuidado e embriagado. Quando o processo da doença encontra-se avançado, costuma-se buscar a internação psiquiátrica como medida de cura. Porém, o que se constata é que esse procedimento reforça a resposta social diante do alcoolista: a de sua exclusão.<sup>41</sup>

O Dr. Ivan Morão Dias é médico do Plano de Saúde da Autolatina Brasil S/A, mestre em Saúde Mental ( USP) e especialista em Saúde Mental pela Faculdade de Saúde Pública ( USP). No livro *Segundo Forum Nacional sobre Dependência Química nas Empresas*, ele faz algumas propostas com uma política de ações

---

<sup>40</sup> Idem , p. 32.

<sup>41</sup> DIAS, I.M. *Comunidade Terapêutica Bezerra de Menezes - IAE, 2o Forum Nacional sobre Dependência Química nas Empresas - Relatos e conferências*. São Bernardo do Campo, IMS/Edims, 1994, p. 67.

preventivas ao alcoolismo dentro da empresa e com os recursos de saúde credenciados pelo plano de saúde, que são:

#### 1) Limitação do Tempo de Internação

Para as instituições que têm programas de recuperação, a autorização do tempo máximo é de 30 dias e para os hospitais psiquiátricos tradicionais, até 15 dias.

#### 2) Limitação de Reinternações

Reinternações, duas, para as comunidades terapêuticas e até três reinternações em hospitais psiquiátricos.

3) Se não houver melhora após tais tentativas, há o encaminhamento para as fazendas comunitárias.

#### 4) Restrição de Internações

Para usuários que procuram serviços de saúde para se proteger de ação judicial ou de ameaça de pessoas.

#### 5) Acompanhamento Ambulatorial

Garantir o seguimento do tratamento através de acompanhamento ambulatorial ( psicoterapia individual ou grupal, grupos de apoio, etc) a partir do

engajamento do serviço social da empresa e do hospital e da aproximação da prestação de serviços aos egressos das internações.

As conseqüências dessas propostas foram : o paciente permaneceu mais junto à sua família e ao seu ambiente de trabalho com a diminuição das internações e com isso a família passou a procurar a empresa e os hospitais. Com isso, possibilitou uma abordagem da equipe, sensibilizou-se com o tratamento, percebeu sua inclusão no programa e passou a desempenhar o seu papel na recuperação de seu familiar.

O paciente, com apoio da família e da empresa, sente-se mais confiante e convencido a manter-se em tratamento. Como resultado, foi percebido uma queda nítida do número das reinternações.<sup>42</sup>

### **3. 2 Conseqüências do álcool na gestante e no feto.**

Infelizmente, no mundo ocidental, tem-se menosprezado o sofrimento da mulher alcoólatra, visto que ela é taxada como uma mulher de personalidade intratável e desviada.

A mulher tem o seu padrão de ingestão moldado para um contexto diferente daquele que habitualmente afeta o homem. Se ela é dona de casa, provavelmente, bebe mais em casa do que no armazém ou no supermercado.<sup>43</sup>

---

<sup>42</sup>Idem, p. 69-70.

<sup>43</sup>EDWARDS, G. *O tratamento do alcoolismo*. São Paulo, Martins Fontes, 1987, p. 98.



Devido aos preconceitos machistas da sociedade ocidental, a mulher em geral, bebe secretamente em casa. Geralmente na ausência do marido e também com a ida das crianças à escola ou após as atividades domésticas.

De acordo com a pesquisa que fizemos, geralmente por depender do marido, financeiramente, a mulher se preocupa com o custo da bebida alcoólica e não com a qualidade.

Em relação à mulher que atua no mercado de trabalho, ela possui um quadro de ingestão de bebidas alcoólicas muito parecida com a dos homens. Abaixo relacionaremos algumas tensões que levam a mulher ingerir álcool:

- Depressão.

- Dificuldades sociais.

- Tensão pré-menstrual.

A mulher alcoólatra, além de sentir-se encurralada pela perplexidade da família, medo de perder seus filhos, dificilmente procura ajuda em comunidades de apoio, e em vários casos, busca no suicídio uma solução para sua doença.<sup>44</sup>

Existe a terrível situação do feto, quando a mãe é alcoólatra, pois através do cordão umbilical e da placenta, tudo o que é ingerido pela mãe atinge o feto. As

---

<sup>44</sup>Idem, p. 30.

mulheres que não têm controle sobre o álcool, podem sofrer um aborto ou coisa parecida ou ainda causar deficiências físicas em decorrência do álcool.

Aqui exporemos alguns problemas físicos causados ao feto em virtude da ingestão do álcool pela mãe:

- retardamento mental;
- deficiências visuais, motoras e cerebrais;
- pernas atrofiadas;
- pouco peso e baixa estrutura, etc. <sup>45</sup>

### **3.3 - A ajuda que mais atrapalha**

Quando a ajuda é despreparada, ela mais atrapalha do que ajuda. Durante anos, o comportamento inadequado dos que abusavam da bebida, e não o fato de beber, norteou a abordagem do alcoolismo. Era considerado um mau elemento que merecia ser punido pelas transgressões cometidas, aquele que abusava do álcool.

Graças a nova visão de alguns profissionais que atuam nesta área, perceberam que o comportamento inadequado do alcoólatra ocorre contra a sua vontade, porque ele perdeu o controle da bebida. No entanto, percebemos um certo exagero na posição caridosa de total inocência do alcoólatra, visto que ele sabe que o fato de beber, leva-o a conseqüências negativas para si e para outros, e que sempre haverá

alguém por perto, para resolver problemas causados pela bebida e, portanto, justificar o beber exagerado.

É preciso entender que essa doença não consiste em absoluto, na perda de controle sobre a escolha de beber ou não, e sim na perda da vontade de controlar a bebida, quando já está no corpo do alcoólatra.

É fundamental entendermos que, para se recuperar o alcoólatra, ele precisa parar de beber. Para parar é necessário que ele queira, e para ele querer, é necessário que as desvantagens de beber para ele sejam maiores que as vantagens.<sup>46</sup>

Entre os problemas que a dependência do álcool causa, verificamos problemas com a família, emprego, situação financeira, emocionais, psicológicos, espirituais e físicos. Estes problemas freqüentemente constituem a maior motivação para o alcoólatra querer parar de beber.

O conceito de alcoolismo como doença, gera uma piedade que, até certo ponto, o alcoólatra merece. Mas os que sentem piedade dele, tendem a resolver ou atenuar seus problemas e, agindo assim, tiram-lhe a motivação para querer parar de beber. Essas pessoas são chamadas de facilitadoras, visto que, apesar da boa intenção facilitam a progressão da doença que está levando o alcoólatra à morte.

---

<sup>45</sup>PETROLI, V & RAMOS, E.R.L. op. cit, p. 28.

<sup>46</sup>LAZO, D. *Alcoolismo, a ajuda que a trapalha*. in: *Viver Psicologia*, 1 (11), abril de 1991, p. 11.

Após a identificação de um alcoólatra, diversas pessoas bem intencionadas tentam ajudá-lo combater sua doença. No entanto, em virtude da falta de preparo dessas pessoas, essa ajuda acaba atrapalhando.

A esposa que tenta controlar o beber do marido alcoólatra, compensar ou ocultar o fato, tende a afundar-se na ruína, visto que ela entrará em colapso de exaustão, tentando afastar o álcool do marido, como o marido do álcool. Outro problema é tentar ocultar as coisas erradas praticadas pelo marido alcoólatra, é também mentir sobre o problema vivenciado por todos os familiares.

Portanto, os familiares não devem agir como facilitadores do alcoolismo, mas pelo contrário, terem uma postura de firmeza ao mostrar os danos sofridos por todos, em virtude da sua doença.

### **3.4 As manifestações de um alcoólatra no volante de um carro.**

É prejudicial ao alcoólico estar ao volante de um carro, em virtude dos enormes riscos que ele corre ao dirigir alcoolizado. O álcool perturba as funções controladas pelo cérebro, mesmo em baixas concentrações.

Dizia uma antiga campanha: *“Mão que segura um copo, não segura o volante”*. Dirigir e beber não combinam, visto que em cada dois acidentes de trânsito que ocorrem no Brasil, um envolve motorista alcoolizado, as autoridades calculam, na falta de dados científicos comprobatórios.

Pode parecer exagero. No entanto, qualquer quantidade de álcool altera o equilíbrio e os reflexos. Como exemplo, verificamos que um motorista que está dirigindo o seu carro a 50 km por hora, necessitando parar o veículo bruscamente, andará cerca de 5 metros antes do motorista pisar no freio. No entanto, se a concentração de álcool é de 0,05, ou seja, dois copos de cerveja, sua capacidade de reação estará diminuída, portanto, seu veículo ainda andará 6,8 metros antes de frear.<sup>47</sup>

Assim sendo há um aumento de tempo de reação, que pode ser a diferença entre a vida e a morte. Torna-se perigoso guiar um veículo com qualquer quantidade de álcool, ingerido pelo motorista, em virtude de:

- aumento de erros de julgamento;
- aumento de tempo de decisão;
- falsa segurança;
- aumento de erros no trânsito, etc.

O motorista alcoólatra torna-se infrator e muitas vezes, em virtude de dirigir alcoolizado, torna-se um criminoso. A questão básica é a falta de responsabilidade em dirigir alcoolizado.

---

<sup>47</sup>DE LUCCA, R. *Motoristas movidos a álcool*. In: Revista Quatro Rodas, São Paulo, Ano XXXI, 09/1991, p. 63.

Enquanto países desenvolvidos aplicam limites muito severos aos motoristas embriagados, no Brasil a situação é bem diferente. Apesar da resolução 476 do código nacional de trânsito estabelecer a tolerância de 0,08g/1- a mesma taxa adotada em países como França e Inglaterra, por exemplo, as penalidades são muito brandas. Além de pagar multa de R\$ 23.090, 69 ( preço de julho/91), o infrator tem sua Carteira Nacional de Habilitação apreendida por um período de um a doze meses, podendo o veículo ser recolhido, caso não haja alguém sóbrio para conduzi-lo na hora do flagrante. Na Inglaterra , o infrator está automaticamente multado em 2.000 libras ( aproximadamente 1,6 milhões de reais) pode ainda ser preso por mais de seis meses e ter carteira de motorista cassada definitivamente.<sup>48</sup>

Infelizmente a impunidade permeia esta situação. Segundo o Código Penal Brasileiro, a embriaguez é contravenção. Assim sendo, existem dois tipos de crimes que podem ser causados por acidentes de trânsito: o homicídio culposo e a lesão corporal culposa.

No entanto, conforme o juiz Otávio César Veleixo da Primeira Vara de Delitos de Curitiba, dos 12.000 inquéritos entre 1980 e 1990, verificou-se que 3.5 se transformaram em ação penais que condenaram 850 réus, deste somente 175 chegaram à cadeia.

### **3.5 Uma Pastoral de Libertação**

---

<sup>48</sup>DE LUCCA, R. op. cit, p.64.

O objetivo deste trabalho foi apontar alguns caminhos que levem o alcoólatra à conscientização do seu estado. Pois para uma ação efetiva de uma pastoral é necessária a participação do mesmo.

Para por fim ao sofrimento do alcoólatra e de seus familiares, o importante é que o próprio dependente, através de uma conscientização, uma mudança real nos hábitos e costumes, com um novo estado de espírito, passe a desejar viver vida nova.

Geralmente pessoas que carregam no seu ser o vício de beber, na realidade não desfrutam a vida em virtude de seu hábito.

O clérigo (a), pode desempenhar um papel-pivô no alcoolismo. Todavia, é preciso lembrar que um pivô é algo ao redor do qual uma coisa gira. Esse giro tanto pode ser na direção certa como na errada, ou pode haver um movimento circular constante sem que se chegue a lugar algum.<sup>49</sup>

É preciso uma grande dose de esclarecimento em relação à dinâmica do alcoolismo para convencer um(a) pastor(a) bem intencionado (a) de que suas boas ações estão contribuindo para que o problema seja prolongado.

A culpa e a expiação são o núcleo de grande parte da atividade religiosa. No alcoólatra, a culpa e o remorso são parte integrante do círculo vicioso da

---

<sup>49</sup>TWERSKI, A.T. *Como proceder com o alcoólatra*. São Paulo, Paulinas, 1986, p. 99.

dependência.<sup>50</sup>O comportamento doentio solicita tratamento, não promessas ou afirmativas de força de vontade.

Embora o alcoólatra possa se encontrar vencido, sem forças para lutar, sem esperança, sem perspectiva de vida, entendemos, pela nossa experiência de fé que ele poderá encontrar saídas, esperança em Jesus. Pois o próprio Jesus afirma que :

- *“Eu vim para que tenham vida e a tenham em abundância”*. João 10.10.

- *“O filho do homem veio buscar e salvar o perdido”*. Lucas 19.10.

- *“Os sãos não precisam de médico e sim os doentes”*. Mateus 9.12

---

<sup>50</sup>Idem, p. 100.



## CONCLUSÃO

Todos os homens e mulheres precisam de gestos de carinho, amor, compreensão, inclusive um alcoólatra que tornou-se conscientizado e desejoso de mudar de vida, ou seja, sarar de sua doença.

Infelizmente a maioria dos alcoólatras não sabem como beneficiar-se da graça, do amor, do consolo e da orientação de Deus.

Após reafirmarmos a ação de Deus junto aos alcoólatras que o buscam, ajudando-os, mostrando novos caminhos, percebemos que se faz necessário uma Ação Pastoral do Povo de Deus. Somos como Igreja chamados(as) a sermos caminho do povo até o encontro com Jesus.

Portanto devemos mostrar afeto. O afeto, o amor não se inventa. Ele é sentido, nasce do coração. A Igreja é chamada a ter esse amor, esse afeto por todas as pessoas que necessitam da ação de Deus.

É importante, dentro da Pastoral, desfazermos a atitude de apontadores de pecado e mantermos uma relação de valorização do ser humano e sermos aqueles(as) que vivem e distribuem esperança.

O alcoólatra, normalmente, é pessimista e desesperançoso. A função pastoral não é fornecer um conforto jovial e falso, sem nenhuma convicção, mas através de pequenas e várias estratégias, ajudar o alcoólatra a estabelecer sentimentos de melhora.

Foram apontados nesse trabalho alguns caminhos para que se possa trabalhar com um alcoólatra. Naturalmente, tudo o que foi abordado aqui não é suficiente para um acompanhamento mais enriquecedor com um alcoólatra, mas são algumas pistas iniciais, digamos assim, para se trabalhar com um doente alcoólico.

## APÊNDICE

### **ENDEREÇOS DAS ENTIDADES ANTI-ALCOÓLICAS**

#### **Alcoólicos Anônimos**

Escritório Central Paulista de A.A

Rua Senador Queiroz, 101 - S/213

São Paulo - SP

Informações : 227-5601 e 228-3804

#### **Escritórios de Serviços Gerais Al-Anon do Brasil**

Rua Capitão Salomão, 40- 3º andar

São Paulo - SP- Informações ( 011) 229-4688

#### **Associação Antialcoólica do Estado de São Paulo**

Baixos do Viaduto D. Paulina s/n

Centro de São Paulo - SP

Informações 37-5476

#### **Centro de Recuperação Humana**

Av. da Liberdade, 788 - São Paulo - SP

Reuniões- domingo das 18h00 as 22h00

## BIBLIOGRAFIA

**1- *Alcoolismo Causa Prejuízos ao País de Us\$ 20 bilhões por Ano***, In: CIPA, São

Paulo, 11 ( 132), novembro de 1990.

**2-*ALCOÓLICOS ANÔNIMOS, Atinge a Maioridade***. New York, Alcholics Anoy-

mous World Services, 1991.

**3-*BÍBLIA DE JERUSALÉM***. São Paulo, Paulinas, 1973.

4-CASTRO, E. ***Hacia una Pastoral Latino Americana***. San José, Indef, 1974.

5-CLINEBELL, H.J. ***Aconselhamento Pastoral, Modelo Centrado em Libertação***

***e Crescimento***. São Paulo, Paulinas, 1987.

6-COSTAS, O.E.***El Protestantismo en America Latina Hoy***. San José, Indef,

- 1975.
- 7-COX, B.R.O. *O alcoolismo : doença em três níveis*. in: Coleção Temas Sociais, Rio de Janeiro, 1987.
- 8-DIAS, I.M. *Comunidade Terapêutica Bezerra de Menezes*. IAE, 2º Fórum Nacional sobre Dependência Química nas Empresas - Relatos e Conferências. São Bernardo do Campo. IMS/Edim, 1994.
- 9-DE LUCCA, R. *Motoristas Movidos à Alcool*. in: Revista Quatro Rodas. São Paulo, Ano XXXI, setembro de 1991.
- 10-EDWARDS,G. *O tratamento do alcoolismo*. São Paulo, Martins Fontes, 1987.
- 11- FONTE: *Pae- Programa auxiliar de Pesquisa Estudantil*.
- 12-GIERUS,F. *Enfrentando o alcoolismo*. São Leopoldo. Sinodal, 1988.
- 13-IGREJA METODISTA. *Plano para a vida e a missão da Igreja Metodista*. Piracicaba. Unimep, 1982.
- 14-LAZO, D. *Alcoolismo, a ajuda que atrapalha*. in: Viver Psicologia, 1 ( 11), abril de 1991.
- 15-MASUR, J. *O que é alcoolismo*. São Paulo, Brasiliense, 1991.

- 16-NEUTZLING, I. *Jesus e os Marginalizados do seu tempo*. in: Estudos Bíblicos  
Petrópolis, Vozes, nº 21, 1989.
- 17-PEREIRA, J. *Fé e cura Divina*. In: Revista Caminhando. São Bernardo do Cam-  
po, Editeo, nº 05, 1992.
- 18-PETROLI, V & RAMOS, E.R. L. *Onde encontrar ajuda*. in: Decisão, São  
Paulo, nº Especial, Janeiro de 1991.
- 19- PIKASA, J. *Teologia de Lucas*. São Paulo, Paulinas, 1985.
- 20-ROSA, R.S. *Por uma pastoral da juventude*. in: Caminhando. São Bernardo do  
Campo, Imprensa Metodista, 2 ( 1), Janeiro de 1984.
- 21-SANTA ANA, J. *Pelas trilhas do mundo a caminho do Reino*. São Bernardo  
do Campo, Imprensa Metodista, 1985.
- 22- SILVEIRA, A.C. *O Drama do Alcoolismo*. Tatuí, Casa Publicadora Brasileira,  
1986.
- 23- TWERSKI, A. T. *Como proceder com o alcoólatra*, São Paulo, Paulinas, 1986
- 24-VÁRIOS. *Vivendo com um alcoólico - Al Anon Family Group Headquarters*,  
New York ( 1978)/ São Paulo ( 1980).

