



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
LICENCIATURA EM PSICOLOGIA SOCIAL E COMUNITÁRIA**

Monografia

**Influência do Consumo de Álcool por Adolescentes na Coesão Familiar no Bairro de
Muhalaze**

Carlota Ventura Manuel Djambo

Maputo, Novembro de 2025



FACULDADE DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
LICENCIATURA EM PSICOLOGIA SOCIAL E COMUNITÁRIA

Monografia

**Influência do Consumo de Álcool por Adolescentes na Coesão Familiar no Bairro de
Muhalaze**

Monografia apresentada ao departamento de Psicologia da Faculdade de Educação, como requisito parcial para a obtenção do grau de Licenciada em Psicologia Social e Comunitária

Carlota Ventura Manuel Djambo

Supervisora: Doutora Isália Gabriel Licença Mate

Maputo, Novembro de 2025

FOLHA DE APROVAÇÃO

Esta monografia foi julgada suficiente como um dos requisitos para obtenção do grau de Licenciada em Psicologia Social e Comunitária e aprovada em sua forma final pelo Curso de Licenciatura em Psicologia Social e Comunitária, Departamento de Psicologia, da Faculdade de Educação da Universidade Eduardo Mondlane.

Director do curso: _____

(Lic. Francisco Cumaio)

Presidente do júri: _____

(Lic. Etelvino Mutatisse)

Oponente: _____

(Doutor Jacob Xerinda)

Supervisora: _____

(Doutora Isália Gabriel Licença Mate)

Agradecimentos

Toda honra e glória ao meu maravilhoso, majestoso e bondoso Deus porque dEle, por Ele e para Ele são todas as coisas. Eu vi a Graça e Misericórdia de Deus durante o meu percurso acadêmico nestes 4 anos e por essa e muitas outras razões, o topo da minha Gratidão é diretamente para este Poderoso Deus. Conheci a Jesus durante a minha jornada acadêmica e isso fez toda a diferença. Ele foi o principal catalisador. Amém!

Com muito orgulho, endereço um enorme agradecimento à minha Mãe, Catarina Pale, por ser uma pessoa maravilhosamente inspiradora. Enquanto todo mundo não concordava com a ideia de fazer Psicologia, ela incentivou e investiu no meu sonho, disponibilizou-se sempre para ajudar e abraçar todas as minhas ideias.

À minha mãe acadêmica, Doutora Lénia Mapelane, por acreditar e confiar em mim sempre. Seu carinho, paciência, acolhimento e motivação constante, foram de grande fundamento para esta trajetória.

À minha supervisora querida, a minha advogada, Doutora Isália Licença Mate, por se disponibilizar desde antes mesmo do tempo previsto. Por todo encorajamento, orientação, confiança e incentivo, muito obrigada!

Ao Tio César, por todo apoio moral e emocional, motivação e preocupação em ver este sonho se realizar, o meu muito obrigada!

O meu especial agradecimento ao Frank Banze e Fredy Halo, que me encorajaram com palavras de vida, orações sinceras e declarações proféticas que me sustentaram até aqui. Sua fé me fortaleceu quando a minha vacilou. São instrumentos de bênção nesta caminhada.

Ao meu prestigiado amigo, Matias Guilaze, o meu muito obrigada! Parte desta Victória também é dele porquanto esteve comigo desde o início e me fortaleceu bastante com sua inteligência, compreensão e ideias brilhantes.

À minha amiga Ludmila Mário, que tem sido meu alicerce desde o momento em que nos tornamos amigas. Nunca desistiu de mim e foi uma fonte de força inestimável quando enfrentei a depressão no terceiro ano. Até hoje, seguimos juntas como confidentes, nos ajudando em tudo, e sou

eternamente grata por sua amizade verdadeira, por todo o cuidado e por sempre estar ao meu lado, me lembrando de quem sou e do que sou capaz.

À minha amiga e companheira de batalha, Tómia Tomás. Num de repente nos tornamos tão próximas, partilhamos muitos risos, lágrimas e conselhos. Sua inteligência, maturidade e sabedoria, me suportaram bastante neste longo processo. Muito obrigada!

Às minhas amigas Vanessa Pinto, Lina Gisele, Jéssica Vilissa, Fátima Calú, Alessandra Tiffany e Ester Malia, o meu muito obrigada! De certo que a academia não teria sido a mesma coisa sem a vossa companhia e energia. Companheiras de trabalho, lanche, estudos, risadas e confidências. Tornaram ainda mais interessante, leve e significativa esta longa jornada.

Agradeço à minha amiga, Celli Gove, esta que foi o meu “dia 1” na UEM e até hoje caminhamos juntas. Por sua companhia e ombro amigo, sábios e sensatos conselhos, e todas as dicas e sugestões.

Aos adolescentes do bairro de Muhalaze, o meu profundo agradecimento. Sem a vossa colaboração, isto não teria sido possível.

À todas as pessoas que, de alguma forma, contribuíram direta ou indiretamente para a realização desta monografia, meu muito *Khanimambo*¹ Cada palavra escrita aqui carrega um pouco de vocês.

¹ *Khanimambo!*

Dedicatória

Ao meu Honorável e Memorável Pai, Ventura Manuel Djambo, dedico esta monografia. Sei que se estivesse ainda em vida, estaria orgulhoso deste grande passo que agora dou. Guardei com muito carinho o sonho de me ver formada pela Universidade Eduardo Mondlane quando eu sequer tinha noção sobre o que é frequentar à Universidade e hoje, com o coração apertado de saudade e cheio de gratidão, posso dizer: pai, consegui. Isso aqui também é teu!

Ao meu irmão, Manuel Djambo, o qual sempre seguiu os passos da mana, mesmo que já não assuma em voz alta. Que esta monografia seja um legado e um lembrete de que nós nascemos para fazer história e ainda vamos dar muito orgulho a nossa mamã. Tu serás grande e irás muito além, corra atrás dos teus sonhos e escreve tua própria história com coragem. Estou sempre contigo!

À minha menina, Érica Wate, a qual carinhosamente trata-me por mana e a afirmo sempre: Eu sou tua mana e sempre estarei aqui pra ti. Oro para que esta monografia seja, para ti, uma semente de ousadia, foco, determinação e entendimento. Tens um coração tão bom, tão puro, que merece ser honrado com tudo o que há de mais bonito nesta vida. Que nunca te falte coragem e fé para alcançar os teus sonhos, e que saibas sempre: tu és capaz, tu és digna, tu és luz.

Declaração de Honra

Declaro por minha honra que esta monografia nunca foi apresentada para obtenção de qualquer grau acadêmico e que a mesma constitui o resultado do meu labor individual, estando indicados ao longo do texto e nas referências bibliográficas todas as fontes utilizadas.

(Carlota Ventura Manuel Djambo)

Lista de Siglas e Acrónimos

FACED – Faculdade de Educação

INE – Instituto Nacional de Estatística

UEM – Universidade Eduardo Mondlane

FAST- Family System Test (Instrumento de recolha de dados)

OMS- Organização Mundial da Saúde

CISA- Centro de Informações sobre Saúde e Álcool

Índice de Figuras

Figura 1: Teste do Sistema Familiar- FAST.....	22
Figura 2: Situação Típica na Perspectiva de Fb.....	28
Figura 3: Representação Típica: perspectiva de Gn.....	33
Figura 4: Representação Ideal: perspectiva de Gn.....	33
Figura 5: Representação Conflituosa: perspectiva de Gn.....	34
Figura 6: Representação Típica: perspectiva de Fl.....	37
Figura 7: Representação Ideal: Perspectiva de Fl.....	38
Figura 8: Representação Conflituosa: Perspectiva de Fl.....	39
Figura 9: Representação Típica: perspectiva de Mr.....	43
Figura 10: Representação Ideal: perspectiva de Mr.....	44
Figura 11: Representação Conflituosa: perspectiva de Mr.....	45
Figura 12: Representação Típica: Perspectiva de Zu.....	48
Figura 13: Representação Ideal: perspectiva de Zu.....	49
Figura 14: Representação Conflituosa: perspectiva de Zu.....	50

Resumo

A presente pesquisa, tem como objectivo analisar a Influência do Consumo de Álcool por Adolescentes na Coesão Familiar no Bairro de Muhalaze. Comporta uma abordagem metodológica qualitativa, exploratória, básica e descritiva, que compreende uma amostragem não-probabilística por tipicidade e utilização da entrevista semiestruturada aliada ao instrumento FAST- Family System Test, como técnicas de recolha de dados. Participaram cinco adolescentes, cujos relatos foram interpretados à luz dos referenciais teóricos de Minuchin, Olson e Carter & McGoldrick, articulando-se com estudos contemporâneos sobre adolescência, consumo de álcool e dinâmicas familiares no contexto africano. Os resultados demonstraram que a coesão familiar, embora presente em situações de crise, mostra-se frágil, selectiva e distante no convívio diário. Verificou-se a predominância das figuras maternas e/ou avós como mediadoras do cuidado e dos afectos, enquanto a figura paterna, frequentemente ausente, associada ao consumo de álcool, aparece como fragilizadora dos vínculos. O consumo de álcool pelos adolescentes revelou-se um factor de risco para o enfraquecimento dos vínculos, para a intensificação de conflitos e para a limitação da comunicação aberta dentro da família. Conclui-se que, apesar de a família permanecer como espaço de suporte e proteção, o consumo de álcool compromete significativamente a qualidade da coesão familiar, fragilizando os laços afectivos e a confiança mútua. recomenda-se o fortalecimento das dinâmicas familiares através da promoção de espaços de diálogo e a implementação de programas comunitários de apoio psicossocial voltados tanto para os adolescentes, quanto para as famílias do bairro de Muhalaze.

Palavras-chave: *Consumo de Álcool; Coesão Familiar; Comunidade; Desestabilização.*

Índice

Agradecimentos	i
Dedicatória.....	iii
Declaração de Honra.....	iv
Lista de Siglas e Acrónimos.....	v
Índice de Figuras.....	vi
Resumo	vii
CAPÍTULO I: INTRODUÇÃO	1
1.1. Introdução	1
1.2. Formulação do Problema	2
1.3. Objetivos.....	4
1.3.1. Objetivo Geral:.....	4
1.3.2. Objetivos Específicos:	4
1.3.3. Perguntas de Pesquisa	4
1.4. Justificativa	4
CAPÍTULO II: REVISÃO DE LITERATURA	6
2.1. Álcool.....	6
2.1.1. O Consumo do Álcool em Moçambique	7
2.1.2. Álcool na Adolescência.....	9
2.1.3. Causas do Consumo do Álcool.....	10
2.1.4. Consequências do Consumo Excessivo do Álcool.....	12
2.2. Coesão Familiar	12
2.2.1. Papel da Família- Pais na Coesão Familiar.....	14
2.2.2. Modelos de Funcionamento Familiar	15
2.3. Relação entre Consumo do Álcool pelos adolescentes e Coesão Familiar.....	16
CAPÍTULO III: METODOLOGIA	18
3.1. Descrição do Local de Estudo.....	18
3.2. Abordagem Metodológica.....	19
3.3. Participantes.....	20
3.4. Instrumentos de Recolha de Dados.....	20
3.4.1. Entrevista Semiestruturada	20
3.4.2. Teste do Sistema Familiar (FAST).....	21

3.4.3. Técnicas de Análise de Dados.....	22
3.5. Questões Éticas	22
3.6. Limitações do Estudo.....	23
CAPITULO IV: APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS	25
4.1. Caracterização dos Participantes.....	25
4.2. Apresentação e Discussão de Dados por Participante.....	26
4.2.1. Participante 1: Fb, 16 anos-Q 16.....	26
4.2.2. Participante 2: Gn, 15 anos-Q 23.....	30
4.2.3. Participante 3: Fl, 17 anos-Q 4	35
4.2.4. Participante 4: Mr, 16 anos- Q 9.....	40
4.2.5. Participante 5: Zu, 17 anos- Q 17	46
4.2.6. Síntese Interpretativa dos Dados.....	51
CAPÍTULO V: CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	52
5.1. Conclusões	52
5.2. Recomendações.....	53
Referências Bibliográficas	54
ANEXOS	59
APÊNDICES.....	63

CAPÍTULO I: INTRODUÇÃO

1.1. Introdução

O álcool é um depressor do Sistema Nervoso Central, ou seja, é uma substância que diminui a actividade do cérebro, alterando a acção de neurotransmissores proporcionando assim a alteração de humor. Tem efeitos psíquicos como a euforia, perda de inibição social, comportamento expansivo (quando inadequado para o ambiente), agressividade e sonolência (Camacho, Reck, Santos, Reckziegel & Silva 2018). O consumo excessivo e prolongado dessa substância pode trazer sérios riscos à saúde, inclusive dependência alcoólica que posteriormente poderá culminar com o desenvolvimento de problemas físicos e psicológicos (Organização Mundial da Saúde, 2014).

Refere Corrêa (2004) que o consumo do álcool por parte dos adolescentes (12-18 anos de idade), transforma-se em uma maneira corriqueira de aplacar o mal-estar e é visto como via de obtenção de prazer e gozo, conferindo igualmente, danos observados nas redes sociais do indivíduo. A ingestão abusiva, vem a resultar inclusive, em alguns problemas vivenciados no seio familiar, no que tange as dificuldades na convivência, levando a uma possível desconstrução desta (Koch, Manfio, Hildebrandt & Leite, 2011).

Família é um grupo de pessoas, vivendo em uma estrutura hierarquizada, que convive com uma proposta de uma ligação afetiva duradoura, incluindo uma relação de cuidado entre adultos e deles para crianças e idosos que aparecem no contexto, onde as experiências tidas por um membro têm impacto tanto num outro membro como no sistema em que este está inserido (Carnut & Faquim, 2014). Nestes termos, por Olson (2000), Coesão Familiar é definida como a ligação emocional que existe entre os membros da família, entendida também como a variação entre separação e conexão dos membros que compõem a família. Pode ser favorecida quando existe protecção na família, valorização das qualidades de cada membro, suporte emocional, inovações, integração social e comunitária (Mamade, 2014).

O consumo excessivo do álcool traz situações desagradáveis que afetam directamente na ligação emocional existente na família, porquanto causa desafeto e desestruturação na família (Olson, 2000). Estudos revelam que alguns factores como conflitos e comunicação, violência e abuso, problemas financeiros, saúde e bem-estar nas famílias promovem desajustes na coesão familiar. E os adolescentes percebem menor suporte emocional e menor protecção por parte da família, o que

leva a um estilo vincutivo evitante e ansioso (Habibi, Hajiheydari, Darharaj e Ghmkharfard, 2016).

Sob o ponto de vista da pesquisadora, a análise demonstra que o consumo de álcool por adolescentes repercute significativamente na coesão familiar, fragilizando vínculos afectivos e intensificando conflitos no ambiente doméstico. Compreender essa relação é fundamental, pois evidencia que famílias coesas, com diálogo aberto e suporte emocional, actuam como factor de protecção diante de comportamentos de risco.

Em contrapartida, contextos marcados por ausência de comunicação e desestruturação tendem a favorecer o consumo abusivo e seus impactos negativos. Assim, o presente estudo propõe uma reflexão sobre a importância de fortalecer as relações familiares como meio essencial para a promoção do bem-estar e a prevenção do uso nocivo do álcool na adolescência.

As constatações advindas das referências acima sobre o consumo excessivo do álcool por parte de adolescentes norteiam a realização deste estudo para captar a sua relação com as dinâmicas familiares dos mesmos.

A estrutura deste trabalho é constituída por cinco capítulos: Introdução onde constam a contextualização e a formulação do problema; Revisão da Literatura, que aborda os principais conceitos, estudos e teorias relacionados ao tema; Metodologia, que descreve os procedimentos adoptados na pesquisa; Apresentação e discussão de dados, onde se analisam os resultados obtidos a luz da literatura; e Conclusões e recomendações, que sintetizam os achados e sugerem possíveis caminhos para futuras intervenções e investigações.

1.2. Formulação do Problema

Em Brasil, o álcool é um dos principais responsáveis pelas causas de óbitos por ingestão excessiva. De 8 mil mortes por ano, o álcool é responsável por 85% delas. O número de consumidores cresce substancialmente, afectando adolescentes, jovens e adultos. Ainda que seja ingerido em poucas quantidades, acarreta consequências graves para todos ao redor do consumidor. Os malefícios deste, envolvem maior chance de dependência, ou prejuízo nas relações familiares e relações do meio social e profissional (Cordeiro, Souza, Soares, Fagundes & Soares, 2021).

Em África, o consumo do álcool é um grande problema de saúde pública, caracterizado por padrões de consumo intenso, como beber sofregamente (grandes quantidades em pouco tempo). Isso afeta

gravemente a saúde, aumentando os riscos de doenças como transtornos neuropsiquiátricos, infecções como HIV e tuberculose, além de causar acidentes e problemas sociais, como violência e desintegração familiar. Apesar da importância econômica das bebidas alcoólicas em algumas comunidades, a falta de regulamentação e a prevalência de bebidas caseiras de qualidade duvidosa agravam ainda mais os riscos (OMS, 2007).

Em Moçambique, o consumo excessivo do álcool também é um problema significativo. Este pode levar a conflitos e desagregação familiar, problemas de saúde mental, criminalidade e violência, prejuízo acadêmico e social, dificuldades financeiras, etc. E falta de apoio agrava a situação, tornando-se difícil para as famílias lidar com os desafios associados ao consumo excessivo do álcool (Pascoal, 2023).

Em Muhalaze, desde o princípio do ano 2023, verifica-se um número crescente de abertura de bares e barracas onde não há permissão para os menores de 18 anos adquirirem as bebidas alcoólicas, segundo revelam as estruturas do bairro. Entretanto, os adolescentes do bairro de Muhalaze encontram-se sempre embriagados e o bairro está a tornar-se palco de imoralidades e desordem na família e na comunidade pois, os referidos roubam em casa e na vizinhança, violam, insultam, lutam entre eles na rua, agridem, desrespeitam seus pais e tudo é sob efeito de álcool, inclusive fazem orgias e consomem outros tipos de drogas a todo tempo, não existindo para eles, nem final de semana, nem feriado, muito menos hora para o consumo.

Esta situação, têm deixado as estruturas e os moradores do bairro alarmados, estes que têm feito esforços para conter o problema e os crimes protagonizados pelos adolescentes consumidores do álcool, mas têm se mostrado pouco eficazes. Os chefes deste quarteirão, inclusive já tentaram intervir no assunto através de algumas sensibilizações e reuniões de bairro com os pais e/ou familiares destes adolescentes, tentando compreender as situações de convivência em suas casas e como estes têm se movido de forma a reduzir ou aumentar o risco de consumo do álcool dentro da esfera familiar, mas de nada resulta porque estes pais são os primeiros a queixar-se dos filhos e/ou educandos por estarem em famílias meramente estruturadas e condições minimamente ordeiras.

Considerando que seja papel da Família, face à prevenção do consumo do álcool pelos adolescentes, formar vínculos emocionais fortes, estabelecer limites claros e coerentes, defender um estilo de vida saudável, monitorar, supervisionar e aderir a comunicação e negociação a fim de manter um equilíbrio cognitivo e emocional, para a boa formação da personalidade do indivíduo e

estabilidade na Coesão Familiar, levanta-se a seguinte questão: *Em que medida o consumo de álcool por adolescentes influencia na coesão familiar no bairro de Muhalaze?*

1.3. Objetivos

Este estudo direciona-se sob os seguintes objectivos:

1.3.1. Objetivo Geral:

Analisar a influência do consumo de álcool por adolescentes na coesão familiar no bairro de Muhalaze.

1.3.2. Objetivos Específicos:

- Caracterizar o consumo de álcool pelos adolescentes no bairro de Muhalaze;
- Descrever a coesão familiar dos adolescentes consumidores de álcool no bairro de Muhalaze;
- Explicar a relação existente entre o consumo do álcool e a coesão familiar no bairro de Muhalaze.

1.3.3. Perguntas de Pesquisa

- Quais são as características do consumo de álcool entre os adolescentes do bairro de Muhalaze?
- Como é a coesão familiar dos adolescentes consumidores de álcool no bairro de Muhalaze?
- Que relação existe entre o consumo do álcool e a coesão familiar do bairro de Muhalaze?

1.4. Justificativa

O estudo é importante para a pesquisadora, pois a permitiu, conhecer e possivelmente intervir em uma causa social como a coesão familiar. Além disso, possibilitou compreender como o álcool influencia nas dinâmicas familiares e no comportamento humano versus bem-estar emocional, observando de perto os desafios enfrentados por essas famílias, incluindo conflitos, desintegração familiar e impactos na saúde mental dos seus membros.

Socialmente, o estudo beneficiará a comunidade ao evidenciar a relação entre o consumo de álcool e a coesão familiar, promovendo maior compreensão sobre o tema e incentivando práticas de convivência mais saudáveis. Poderá também beneficiar directamente aos adolescentes consumidores, favorecendo o fortalecimento dos vínculos familiares, a escuta e o apoio emocional,

contribuindo para a redução de comportamentos de risco. Além disso, oferece subsídios úteis aos profissionais e agentes sociais envolvidos na promoção do bem-estar e na prevenção do uso abusivo de substâncias.

A nível científico, o estudo distingue-se por apresentar uma abordagem inovadora sobre a temática, indo além das análises tradicionais centradas apenas nos efeitos fisiológicos ou comportamentais do álcool. Ao integrar dimensões emocionais, relacionais e comunitárias, o trabalho oferece uma leitura mais ampla e humanizada do fenómeno, destacando o papel da família como espaço de prevenção e reconstrução de vínculos. Essa perspectiva contribui para o avanço do conhecimento na área da Psicologia Social e Comunitária, ao propor reflexões que ultrapassam o óbvio e sugerem caminhos de intervenção sustentados na realidade local. Assim, o estudo consolida-se como uma contribuição original, tanto pela profundidade analítica quanto pela pertinência social do tema investigado.

CAPÍTULO II: REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo, apresenta-se a revisão da literatura, na perspectiva de vários autores que discutem sobre a Influência do Consumo de Álcool por Adolescentes na Coesão Familiar.

2.1. Álcool

O álcool é a droga mais consumida no mundo, pode gerar problemas sociais e de saúde, afetando os usuários, as pessoas com as quais convivem e a sociedade em geral (Castellanos, 2018). Em um estágio preliminar, o seu consumo produz como efeito, um certo grau de relaxamento e desinibição no usuário, podendo ser erroneamente considerado como útil para o convívio social. Todavia, com o aumento de sua concentração no sangue, seus efeitos adversos irão diminuir a consciência, memória e sensibilidade, prejudicando a percepção do indivíduo, devido a ação dessa droga sobre o sistema nervoso central (Costa, 2003).

De acordo com Meloni & Laranjeira (2004), o consumo nocivo de álcool é responsável por cerca de 3% de todas as mortes que ocorrem no planeta, incluindo desde cirrose e câncer hepático até acidentes, quedas, intoxicações e homicídios. O uso excessivo de bebidas alcoólicas é causa da maioria dos acidentes de trânsito, provoca comportamento antissocial, abandono escolar, violência doméstica inúmeros problemas de saúde, de acordo com o Centro de Informações Sobre Saúde e Álcool (CISA, 2013).

O consumo de álcool, embora amplamente aceito em diferentes contextos socioculturais, representa um dos principais desafios contemporâneos para a saúde pública mundial. Os seus efeitos imediatos, frequentemente associados a relaxamento e desinibição, ocultam riscos substanciais decorrentes do uso continuado e em excesso, que comprometem o funcionamento do sistema nervoso central e favorecem a ocorrência de múltiplas problemáticas de ordem física, psicológica e social. Entre as consequências destacam-se o aumento da morbimortalidade, comportamentos antissociais, violência doméstica, acidentes de trânsito e abandono escolar, o que evidencia o carácter multidimensional dos impactos do consumo nocivo de álcool (Meloni & Laranjeira, 2004).

O álcool, representa um desafio silencioso, mascarado pela sua presença constante em festas, encontros e tradições. A leitura leva esta autora a pensar em como a sociedade normaliza o consumo e ignora os seus impactos devastadores. Parece existir uma espécie de “contradição social”, em que o álcool é sinónimo de convivência e prazer, mas também de violência, doença e

exclusão. Essa análise ve-se que combater o consumo nocivo de álcool não é apenas uma questão de saúde, mas também de mudança cultural e educacional profunda.

2.1.1. O Consumo do Álcool em Moçambique

Segundo Castellanos (2018), o uso abusivo de bebidas alcoólicas constitui um problema relevante nas sociedades contemporâneas, isto ocorre em todos os segmentos da sociedade, não importando a idade e o nível socioeconômico.

Em Moçambique, o consumo de bebidas alcoólicas é uma prática comum. Um inquérito realizado em 2005 que abarcou uma amostra representativa de 3265 Moçambicanos com idade de 25 a 64 anos, revelou que 28,9% de mulheres e 57,7% de homens eram consumidores actuais de álcool. O mesmo estudo constatou que dos consumidores actuais de álcool, cerca de 25,9% de mulheres e 18,7% de homens normalmente tinham consumido bebidas alcoólicas acima da média recomendada por dia¹ (Padrão, 2011).

No ano anterior ao inquérito, mais ainda, cerca de 4,5% de mulheres e 9,2% de homens reportaram ter tido uma bebedeira extremamente excessiva (bingedrinking) em pelo menos 3 dias da semana anterior à data do inquérito, o correspondente a 4 unidades-padrão para as mulheres e 5 para os homens (ibid.) (Padrão, 2011).

Recentemente, um estudo realizado na província da Zambézia estimou uma prevalência do consumo perigoso de bebidas alcoólicas entre as mulheres chefes de família naquela província em cerca de 5,1% (Wainberg, 2018). As autoridades de saúde de Moçambique já consideram o consumo excessivo de álcool como sendo um problema de saúde pública (OMS-MOÇAMBIQUE, 2011).

O Instituto Nacional de Estatística estimou que entre 2011 e 2015 registaram-se, em média, cerca de 2000 acidentes de viação por ano em Moçambique (INE, 2016), sendo a condução em estado de embriaguez uma das principais causas desses acidentes (OMS MOÇAMBIQUE, 2011).

Cresce então, muito recentemente, a onda de consumo abusivo de álcool nas escolas sobretudo do nível básico e secundário em Moçambique, Maputo. Têm sido noticiadas as redes de imprensa, casos de consumo de estupefacientes e de álcool por alunos nomeadamente nas escolas secundárias da Polana e Josina Machel, bem como na primária completa Unidade-2 na capital, na Escola

Secundária de Muhalaze ou ainda na escola Escola Secundária Nelson Mandela, em Boane na província de Maputo (Lisboa, 2021).

Segundo Lisboa (2021), os dados oficiais indicam que só este ano, cerca de 200 alunos em todo o país foram submetidos ao processo de desintoxicação devido ao consumo de drogas. Mas Apesar de as autoridades de saúde de Moçambique considerarem o consumo excessivo de álcool como um problema de saúde pública, pouco se sabe sobre o nível dessa percepção entre os cidadãos moçambicanos e a possível influência da área geográfica e das características socioeconómicas consumo de álcool.

O uso abusivo de bebidas alcoólicas constitui um fenómeno transversal que afeta diferentes faixas etárias e grupos socioeconômicos, configurando-se como um problema relevante nas sociedades contemporâneas (Castellanos, 2018). Em Moçambique, estudos epidemiológicos evidenciam prevalências elevadas de consumo, com diferenças de gênero significativas e padrões de ingestão que frequentemente ultrapassam os limites recomendados (Padrão, 2011; Wainberg, 2018).

O impacto desse comportamento reflete-se não apenas na saúde, mas também em acidentes rodoviários, violência e abandono escolar, corroborando a sua caracterização como questão de saúde pública (OMS-Moçambique, 2011; INE, 2016). Ademais, observa-se o agravamento do problema entre adolescentes e jovens em idade escolar, com registos recentes de consumo de álcool e outras drogas em diversas instituições de ensino, o que reforça a urgência de respostas integradas e contextualizadas (Lisboa, 2021).

Analisando o panorama apresentado, revela-se que o consumo de álcool, tanto em nível mundial quanto nacional, configura-se como um fenómeno de grande complexidade, atravessando fronteiras culturais, etárias e socioeconómicas. Em Moçambique, os dados apontam para uma crescente normalização desse comportamento, inclusive entre adolescentes e jovens em idade escolar, o que reflecte fragilidades na conscientização social e nas estratégias preventivas.

Essa realidade exige um olhar atento por parte das famílias, instituições educativas e entidades de saúde, uma vez que o uso abusivo de álcool não apenas compromete o desenvolvimento individual, mas também fragiliza o tecido social e as dinâmicas familiares. Reflectir sobre esses dados é reconhecer a urgência de ações integradas que abordem o fenómeno a partir das suas raízes sociais e relacionais, promovendo, assim, um ambiente familiar e comunitário mais protetor e saudável.

Percebe-se que o consumo de álcool em Moçambique não é apenas uma questão individual, mas um sintoma de fragilidades sociais e culturais mais profundas. O que mais impressiona é a naturalização do consumo, ele faz parte das dinâmicas familiares, festivas e até escolares, o que o torna ainda mais difícil de combater. Fica evidente que as medidas de prevenção devem ir além da simples proibição: é necessário investir em educação, diálogo comunitário e fortalecimento das famílias. Este panorama revela que o álcool, embora muitas vezes associado à convivência e celebração, tem sido também um agente silencioso de desestruturação social, exigindo respostas urgentes, intersectoriais e sustentadas.

2.1.2. Álcool na Adolescência

Adolescência é um estágio de transformações biológicas, físicas e psicológicas, onde em alguns casos, é vivenciado como um momento conturbado na trajetória do indivíduo, podendo gerar conflitos pessoais, familiares e sociais (Alavarse & Carvalho, 2006). É ainda, uma época de descobertas, mudanças de humor, desenvolvimento de atitudes extremas, fragilidade e/ou vulnerabilidades, sendo assim mais sujeitos aos comportamentos de risco, buscando a afirmação da identidade ou individualidade (Fonseca, Santos, Dias & Costa, 2013).

Devido a facilidade de acesso a bebidas alcoólicas, vêm aumentando demasiadamente o consumo por parte de adolescentes, seja por diversão ou fuga da realidade que geralmente está associado ao convívio com outras pessoas que praticam o mesmo hábito, levando assim muita das vezes a déficits nutricionais entre outros danos (Marialice & Maia, 2020). A adolescência é uma fase complexa e dinâmica nos âmbitos físicos e emocionais na vida do ser humano. Nesse período ocorrem mudanças no corpo, repercutindo diretamente na personalidade e no seu papel perante a sociedade (Ribeiro, 2011).

Por Neves (2014), uso de bebidas alcoólicas entre adolescentes é um comportamento que pode levar a muitas consequências internas e externas, fisiológicas e psicológicas. Este consumo na maioria das vezes pode ser influenciado por amigos, familiares, Mídea, etc. Seu uso começa a atrapalhar as actividades rotineiras quando se verificam mudanças no comportamento como: humor desregulado, rebeldia, preguiça constante, fracasso em cumprir obrigações importantes, inclusive problemas legais, sociais e interpessoais e abstinência.

Alguns danos a curto prazo pelo uso do álcool aparecem através de acidentes de trânsito, ferimentos não intencionais, suicídio e violência interpessoal (Ministério da Saúde, 2004 apud Marialice & Maia, 2020). Danos mais graves dão-se por problemas de fórum psicológico no que diz respeito a relação entre o indivíduo e sua comunidade, e que vem a tornar-se num dos maiores problemas de saúde pública em todo o mundo. O consumo de bebidas alcoólicas na adolescência interfere ainda mais nos hábitos alimentares dos mesmos, fazendo com que aumente o consumo de produtos ultra processados, ricos em gorduras, açúcares e sódio, e baixo consumo de frutas e hortaliças (Tavares, 2014).

A adolescência caracteriza-se por intensas transformações biológicas, psicológicas e sociais, que tornam o indivíduo mais vulnerável a comportamentos de risco, como o consumo de álcool. Esse uso precoce, frequentemente influenciado por pares, família ou mídia, associa-se a prejuízos físicos, psicológicos e sociais, manifestando-se em mudanças comportamentais, acidentes, dificuldades escolares e problemas de saúde pública (Fonseca et al., 2013; Marialice & Maia, 2020; Neves, 2014).

Ao refletir sobre esta questão, percebe-se que o consumo de álcool na adolescência é mais do que um simples comportamento de experimentação, é uma forma de expressão e fuga, muitas vezes ligada a fragilidades emocionais e sociais. Fica evidente que os adolescentes procuram no álcool uma maneira de afirmar-se ou de pertencer a um grupo, sem consciência dos riscos envolvidos. Esta realidade exige atenção urgente por parte das famílias, escolas e instituições públicas, pois o início precoce no consumo de álcool compromete não apenas o desenvolvimento saudável, mas também o futuro desses jovens. É necessário transformar a forma como a sociedade encara o consumo de álcool, deixando de o normalizar e passando a tratá-lo como um problema real de saúde e de educação.

2.1.3. Causas do Consumo do Álcool

Segundo Fonseca, Santos, Dias e Costa (2013), existem os seguintes fatores principais, considerados como causas do consumo do Álcool:

a) Altos níveis de estresse: Algumas pessoas, quando estão muito estressadas, tendem a consumir mais álcool para tentar controlar a agitação e se sentirem mais relaxadas. Em casos de

perdas significativas ou momentos de luto, por exemplo, também é comum utilizarem a bebida como uma válvula de escape, o que pode levar à dependência.

b) Depressão e ansiedade: Quem já lida com quadros de depressão ou ansiedade pode acabar bebendo muito álcool com o objetivo de aliviar os sintomas das doenças. No entanto, nessas situações, as bebidas alcoólicas são prejudiciais, pois o consumo altera os níveis de serotonina e outros neurotransmissores no cérebro, o que pode piorar bastante a ansiedade.

c) Influências ambientais: O ambiente no qual estamos inseridos também tem poder de influência. Se amigos e familiares bebem em excesso, a tendência é que o indivíduo passe a beber bastante também. Claro que não é uma regra, mas são fatores ambientais que podem contribuir.

d) Transtornos mentais: Pessoas que sofrem com algum transtorno mental, como depressão, ansiedade e bipolaridade também são mais vulneráveis ao consumo excessivo do álcool. Igualmente há mais chances de desenvolverem alcoolismo, se consumirem bebidas alcoólicas em alta quantidade.

e) Factores de personalidade: Algumas personalidades são bem mais propensas ao consumo excessivo do álcool que outras. Por exemplo, pessoas que tem maiores chances de perseguir ou desconsiderar os riscos possuem probabilidade grande de consumir álcool exageradamente, assim como aquelas pessoas menos inibidas também.

f) Factores de consumo: O histórico de consumo de bebida alcoólica também é um factor que leva a pessoa beber exageradamente. Quem tem um longo histórico de ingestão de álcool, naturalmente consome excessivamente.

g) Factores socioeconômicos: questões como baixa renda, desigualdade social e exclusão podem levar ao uso do álcool como forma de enfrentamento. Por outro lado, a acessibilidade financeira e ambientes sociais, onde o consumo é incentivado também contribuem. Níveis de educação mais baixos limitam a conscientização sobre os riscos, enquanto comunidades com fácil acesso ao álcool ou onde ele é culturalmente aceito também apresentam maiores índices de consumo excessivo.

h) Factores psicológicos: As condições psicológicas podem influenciar na ingestão do álcool, porque, por exemplo, uma pessoa que ficou desempregada recentemente ou terminou um

relacionamento, pode encontrar no álcool um meio de aliviar os seus sentimentos de preocupação ou tristeza.

2.1.4. Consequências do Consumo Excessivo do Álcool

O consumo excessivo de álcool pelas populações, foi tratado como grave “praga”, capaz gerar desordem, desagregação, promiscuidade, indisciplina, ameaçando a produtividade, o Estado-nação e até a integridade da espécie humana (Teixeira, 2017).

O consumo excessivo do álcool, propaga muitas consequências, dos tais vários problemas como as doenças mentais, cirrose, alterações cardiovasculares, diferentes tipos de cânceres, risco de infarto e acidente vascular cerebral e a diminuição de imunidade, além de ser colaborativo ativo para violências em vários âmbitos (Meloni & Laranjeira, 2004).

O órgão mais afetado pelo consumo exagerado do álcool é o fígado, entretanto observam-se problemas em todo o organismo como: cérebro, coração, trato digestivo, sangue e as glândulas. As doenças decorrentes do alcoolismo são muito graves, podendo ser crônicas e até levar o indivíduo à morte (Connas, 2007 apud Otoni, 2014).

É possível notar que o álcool é retratado não apenas como uma substância prejudicial à saúde física, mas também como um agente de degradação social e moral. Essa abordagem mostra que o consumo excessivo de álcool ultrapassa o campo médico e torna-se um problema civilizacional, o qual afectando famílias, comunidades e até a própria estrutura do Estado. É impressionante perceber como algo culturalmente banalizado pode gerar tamanha devastação. Essa reflexão leva a pesquisadora a entender que enfrentar o alcoolismo exige mais do que campanhas de saúde, requer uma transformação cultural e educativa que promova a responsabilidade coletiva e o fortalecimento dos vínculos sociais e familiares.

2.2. Coesão Familiar

De acordo com Carnut & Faquim (2014), família é um grupo que apresenta organizações estruturadas para preencher as contingências básicas da vida biológica e social. Trata-se de um agrupamento humano mais simples que existe, por isso a família é a instituição básica da sociedade. É ainda a comunidade de membros ligados entre si pelo parentesco, casamento, afinidade e adoção (Lei 10/2004 de 25 de Agosto).

Fechada (2012) conceitua coesão como tudo aquilo que liga os indivíduos entre si, e envolve crenças, valores, afinidades, conferindo a esses indivíduos uma identidade e o sentimento de pertença. A coesão familiar refere-se, portanto, a quão ligado emocionalmente estão os membros do sistema. Neste sentido, esta manifesta-se pela solidariedade e cooperação entre os membros, sendo tanto mais forte, quando existirem possibilidades de comunicação e um consenso de interesses e opiniões (Mamade, 2014).

Para se avaliar e analisar a dimensão da coesão familiar, devem de ser tidas em conta variáveis como: ligação emocional, limites, envolvimento afetivo, alianças, tempo, espaço, amigos, tomada de decisões, interesses e por fim, atividades familiares.

Olson (2000) citado por Teixeira (2017), refere que existem 4 níveis de coesão:

a) Desmembrado (coesão muito baixa): caracterizado por extrema separação emocional, ausência de lealdade familiar, separação emocional extrema na conjugalidade, ausência de proximidade entre pais e filhos, afastamento interpessoal predominante, pouco tempo passado em família, espaços individuais separados preferidos ou mesmo necessários;

b) Desligado (coesão baixa a moderada): caracterizadas por separação emocional moderada, lealdade familiar ocasional, preferência por distância emocional com envolvimento aceitável, algumas manifestações de afeto, separação emocional moderada na conjugalidade, fronteiras claras entre os subsistemas familiares, pouca proximidade entre pais e filhos;

c) Enredado (coesão moderada a alta): onde existe ligação emocional, valorização do envolvimento afetivo com aceitação da distância pessoal, as interações afetivas são encorajadas e escolhidas, as fronteiras entre subsistemas são claras, existe proximidade entre pais e filhos, a necessidade de afastamento é respeitada mas pouco valorizada, existe lugar ao tempo individual, o espaço é partilhado mas o espaço pessoal é respeitado, as decisões são tomadas preferencialmente em conjunto mas não necessariamente, os interesses são mais centrados no sistema familiar; e

d) Muito enredado (coesão muito alta): extrema proximidade e reatividade emocional, a lealdade à família é exigida, o envolvimento pessoal é extramente simbólico, os membros do sistema familiar são muito dependentes, as manifestações afetivas são excessivamente evidentes, ausência de fronteiras intergeracionais, fusão entre pais e filhos, a união e proximidade são

predominantes, tempo em família sobrevalorizado e pouco respeito pelo tempo e espaço individual, sujeição das decisões ao conjunto familiar, interesses predominantemente centrados no sistema familiar.

A autora desta pesquisa, denota que a coesão familiar é um dos pilares mais importantes da estabilidade emocional e social. Ela define não apenas o grau de proximidade entre os membros da família, mas também a forma como lidam com o diálogo, conflitos e a tomada de decisões. Uma família equilibrada não é aquela em que todos pensam igual, mas aquela em que existe espaço para o afeto e para a diferença. As famílias muito desmembradas sofrem com o isolamento e a falta de apoio, enquanto as muito enredadas podem limitar a autonomia individual. Assim, a pesquisadora vê a coesão familiar como um processo de constante ajuste, que requer empatia, respeito e comunicação, elementos essenciais para a harmonia doméstica e o bem-estar coletivo.

2.2.1. Papel da Família- Pais na Coesão Familiar

O suporte familiar é considerado um dos amortecedores mais relevantes do efeito de diversos factores de stress na vida dos indivíduos, sendo um bom preditor de resiliência (Baptista, 2005). Este papel implica várias mudanças, nomeadamente a nível social, é ainda um papel que tem determinadas exigências a nível intelectual, físico e emocional, uma vez, que é necessária uma total disponibilidade no que concerne à protecção e cuidados básicos necessários, onde é imprescindível despende muita energia (Coleman & Karraker, 1997 citado por Sousa, 2014).

As competências parentais são um constructo multidimensional, tem uma componente afectiva e comportamental. Podem ser entendidas como, a avaliação da sua competência no papel de pai, ou a forma como os pais percecionam a sua capacidade e influenciar positivamente o comportamento e o desenvolvimento dos seus filhos. O conhecimento das competências parentais envolve a compreensão de como cuidar dos filhos, de como as crianças se desenvolvem, e de como os pais desempenham papéis diferentes na vida dos filhos (Coleman & Karraker, 1997).

Esta pesquisadora, reflete que o suporte familiar e as competências parentais são fundamentais para o equilíbrio emocional das pessoas. Uma família que oferece apoio, escuta e tem estabilidade, ajuda os seus membros a lidar melhor com os desafios da vida. As competências parentais, por sua vez, vão muito além de apenas cuidar, envolvem compreender, orientar e estar emocionalmente disponível. Hoje, muitas famílias enfrentam dificuldades em manter essa presença, seja por

questões econômicas ou por pressões sociais, mas é justamente essa ligação afetiva e consciente que forma a base da resiliência. Percebo que investir na qualidade das relações familiares é investir no futuro emocional e social de todos os seus membros.

2.2.2. Modelos de Funcionamento Familiar

- **Modelo Ecológico Geral:**

O modelo ecológico geral, de Bronfenbrenner (1994), propõe que o desenvolvimento, humano ocorre através de processos proximais de desenvolvimento progressivamente mais complexos (evolutivos). Estes processos configuram-se num conjunto de interações entre o ser humano biopsicossocial e as pessoas, objetos e símbolos do seu contexto próximo. Contudo, os processos proximais variam em função das características da pessoa em desenvolvimento e do seu meio, tanto próximo como mais remoto. Quer isto dizer que, além da relação da pessoa com o meio, as características da pessoa e do meio influenciam o desenvolvimento humano, não sendo apenas o meio mais imediato ao indivíduo a influenciar o seu desenvolvimento.

- **Modelo Circumplexo:**

Olson & Gorall (2006), apresentam uma forma sistematizada de avaliar tanto o nível de coesão (emaranhamento/desagregação) como o nível de flexibilidade (capacidade de responder à mudança). O modelo circumplexo proposto por estes autores oferece uma compreensão do funcionamento da família mediante três conceitos chave: a coesão, a flexibilidade e a comunicação. A coesão é definida como o elo emocional que os elementos da família têm entre si. A flexibilidade é definida pela expressão e qualidade da liderança e organização, os papéis relacionais e as regras relacionais e de negociação. A comunicação é uma dimensão facilitadora, na medida em que as capacidades de comunicação entre um casal ou sistema familiar, quando positivas, podem facilitar e incrementar o nível de coesão e flexibilidade.

No entendimento da autora, a coesão familiar é muito mais do que estar junto fisicamente, é sentir-se ligado emocionalmente, apoiado e compreendido dentro da própria família. É a forma como cada membro se importa com o outro, compartilha momentos e decisões, e respeita os espaços individuais. Famílias que conseguem equilibrar proximidade e autonomia criam um ambiente seguro, onde todos se sentem valorizados e parte de algo maior.

Constata a pesquisadora que o papel dos pais é essencial nesse contexto pois, quando há atenção, cuidado e disponibilidade emocional, os filhos sentem-se protegidos e fortalecidos para lidar com os desafios da vida. A família se torna um espaço de crescimento, aprendizado e apoio mútuo, onde se aprende a conviver, a lidar com conflitos e a construir vínculos duradouros.

No fundo, a coesão familiar não é um padrão fixo, mas um processo vivo, que se transforma conforme cada pessoa cresce e a vida apresenta mudanças. Uma família coesa é aquela que consegue manter a união sem sufocar, que valoriza o afecto sem deixar de respeitar o espaço de cada um, e que serve de base para que todos os seus membros se desenvolvam com segurança, confiança e amor.

2.3. Relação entre Consumo do Álcool pelos adolescentes e Coesão Familiar

O consumo excessivo de álcool acarreta consequências nocivas que atingem não só ao consumidor, mas também a família, a ligação existente entre eles e as restantes pessoas com quem interage. Para além das patologias de foro digestivo, cardiovascular, cerebral e neuromuscular que pode causar, assiste-se assim, ao aumento do risco para problemas comportamentais e sociais, laborais, familiares e legais, podendo afirmá-lo como um problema de saúde pública (CISA, 2013).

Numa perspetiva de Saúde Pública, assente no reconhecimento de uma larga interação de fatores, que deve ser desenvolvida a abordagem dos Problemas ligados ao álcool consumo excessivo do álcool é responsável por desavenças entre casais chegando muitas vezes a agressões verbais e físicas. Os filhos também geralmente são vítimas dos pais consumidores abusivos do álcool, sofrendo com violência doméstica o que os prejudica no desempenho escolar e social (CISA, 2013).

Os pais podem também ser vítimas de filhos que consomem o álcool de forma abusiva, porque muitas vezes tornam-se agressivos e são capazes de bater seus pais quando lhes chamam atenção. Faltam com respeito, insultando várias vezes sob efeito de álcool e roubam muitas vezes pertences dentro de casa com o objetivo de vender para sustentar o vício de álcool. Os filhos que consomem álcool, passam muito tempo na rua, em festas e isso causa stresses e preocupação para seus pais, envolvem-se em brigas na rua causando problemas que seus pais devam responder por estes serem muitas vezes adolescentes (CISA, 2013).

A estrutura da coesão familiar está relacionada com o consumo abusivo do álcool por parte dos adolescentes, pois muitos filhos percebem menos carinho e por vezes atenção por parte de seus pais e familiares, razão pela qual os membros devem ajustar a expressão individual e os sentimentos de pertença à família, ajustando assim a ligação emocional entre os membros (Fechada, 2012).

Em suma, o consumo abusivo de álcool entre adolescentes traz impactos profundos, afectando não apenas a saúde física, mas também a dinâmica familiar e social. Filhos e pais podem experimentar tensão, conflitos e afastamento emocional, prejudicando a comunicação, o cuidado e o apoio mútuo. Quando a coesão familiar é enfraquecida, os vínculos de afecto e confiança ficam comprometidos, tornando mais difícil lidar com comportamentos de risco. Assim, compreender essa relação é essencial para desenvolver estratégias que fortaleçam os laços familiares, promovam a proteção dos jovens e reduzam os efeitos nocivos do consumo de álcool no seio da família.

CAPÍTULO III: METODOLOGIA

Este capítulo apresenta a descrição dos passos metodológicos percorridos para a realização deste trabalho, nomeadamente: descrição do local de estudo, abordagem metodológica, população e amostra, instrumentos de recolha de dados, procedimentos de colecta e análise de dados, questões éticas e limitações da pesquisa.

3.1. Descrição do Local de Estudo

Muhalaze é um novo bairro em expansão, localizado no Posto Administrativo do Infulene, município da Matola, na Província de Maputo. Comporta 41 quarteirões, cerca de 23.479 habitantes, de acordo com o senso populacional recente de 2017. Trata-se de uma das zonas mais procuradas recentemente para a construção de residências, quer por pessoas provenientes da cidade de Maputo, quer de qualquer outro ponto do País.

O bairro de Muhalaze faz parte dos 42 bairros do Município da Matola e cita no Posto Administrativo de Infulene. Faz fronteira a Norte com o bairro de Boquisso, a Sul com o bairro de Matlhemele, a Oeste com o bairro de Mukatine e a Este com o de bairro Intaka 2.

Em relação a sua estrutura organizacional, o bairro de Muhalaze tem uma sede representada pelo Município de Matola, onde tem o secretário do Bairro, a secretária da OMM, o secretário da OJM, um líder comunitário, chefe da comissão escolar representando a comunidade, e os chefes das 10 casas.

O bairro organiza-se segundo a estrutura citada no parágrafo anterior, na qual se relacionam e interagem umas com as outras para resolverem os diversos problemas que acontecem no bairro. São frequentes reuniões e debates sobre os assuntos que afetam o bairro (são os casos de falta de energia, problemas de água, consumo excessivo de álcool, falta de policiamento e as deficientes vias de acesso) de forma a encontrar as soluções em conjunto.

Muhalaze conta com algumas infraestruturas como, 2 escolas primárias, 1 escola secundária 1 cemitério municipal, 1 posto de saúde. Há ainda no bairro, um mercado na Antiga Terminal dos chapas, o qual está disposto em contentores comerciais e bancas de vendas diversas. Existem instalações da empresa EDM, 5 farmácias e 5 postos de abastecimento de água pertencentes ao sector privado.

Em relação às vias de comunicação, o bairro tem uma estrada de terra planada que liga a estrada circular. É essa estrada que até o período da presente pesquisa, permite a circulação de transportes que fazem o percurso Muhalaze – Zimpeto, Muhalaze- Praça dos Combatentes e Muhalaze- T3, no dia-a-dia das famílias de Muhalaze.

3.2. Abordagem Metodológica

Quanto a natureza a pesquisa é **básica**, por razões de objectivar gerar conhecimentos novos úteis para o avanço da ciência sem aplicação prática prevista. Envolve verdades e interesses universais (Prodanov & Freitas, 2013), amplia o conhecimento sobre o consumo de álcool na adolescência e seus impactos na coesão familiar, sem buscar aplicação imediata.

Do ponto de vista da abordagem, esta pesquisa é **qualitativa**, que de acordo com Moresi (2003), deve ser usada quando se deseja entender detalhadamente o porquê de um indivíduo fazer determinada coisa. Costuma ser usada para trazer à tona a "lógica de compra", que é a explicação do porque um indivíduo compra um produto ou serviço ou produto específico. Essa é a base para identificar segmentos de mercado reais ou grupos de pessoas que compram pelos mesmos motivos e razões (Prodanov & Freitas, 2013). Foca ainda, na compreensão das experiências, percepções e significados atribuídos pelos adolescentes e suas famílias.

A pesquisa é de índole **exploratória**, referentemente aos objectivos, porquanto procura proporcionar maior familiaridade com o problema, com vista a torná-lo mais explícito, desenvolvendo, esclarecendo e modificando conceitos e idéias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores (Gil, 2008). Esta pesquisa, investiga um fenômeno ainda pouco estudado no contexto local, identificando características e padrões relevantes.

No que se refere aos procedimentos, o estudo é de natureza **descritiva**, caracterizando-se por buscar a descrição detalhada dos fatos e fenômenos de uma realidade específica (Triviños, 1987 citado por Gerhardt & Silveira, 2009). Esse tipo de pesquisa visa apresentar, com precisão, as características de determinada população ou fenômeno, bem como estabelecer relações entre variáveis, e para tal recorre ao uso de técnicas padronizadas de coleta de dados como questionário e observação sistemática, assumindo, em geral, a forma de levantamento (Prodanov & Freitas,

2013). Em suma, detalha as características do consumo de álcool e sua relação com a coesão familiar, oferecendo uma visão clara e organizada da realidade observada.

3.3. Participantes

De acordo com Gil (2008), população é o conjunto definido de elementos que possuem determinadas características. A amostra, por sua vez, é uma porção ou um subconjunto convenientemente selecionado do universo ou população (Marconi & Lakatos, 2003).

A população alvo desta pesquisa, compreende adolescentes com idades entre 15-17 anos, residentes no bairro de Muhalaze, que fazem o consumo de bebidas alcoólicas. A amostra foi composta por cinco (5) adolescentes, selecionados de forma intencional por quarteirões. Considerando-se os critérios de acessibilidade, disponibilidade e adequação ao perfil estabelecido.

Neste estudo foi utilizada a amostragem não-probabilística por tipicidade (ou intencional), que por Moresi (2003), caracteriza-se por não fazer uso de formas aleatórias de seleção, tornando-se impossível a aplicação de cálculos estatísticos, como os de margem de erro de amostra e por esse motivo, os resultados não podem ser generalizados para toda a população. Por sua vez, a amostragem não-probabilística por tipicidade ou intencional, seleciona participantes que possuem características específicas relevantes para o estudo. É comum em pesquisas qualitativas, pois permite a seleção deliberada de participantes que podem fornecer informações detalhadas e pertinentes (Moresi, 2003).

3.4. Instrumentos de Recolha de Dados

Foram utilizados dois (2) instrumentos: uma entrevista semiestruturada e o teste de avaliação do sistema familiar.

3.4.1. Entrevista Semiestruturada

A Entrevista Semiestruturada é aquela em que segue-se um roteiro previamente estabelecido, com perguntas predeterminadas, todavia permite o pesquisador de introduzir outro conjunto de questões, não planejadas, ao decorrer da entrevista (Prodanov & Freitas, 2013).

O guião de entrevista utilizado nesta monografia, foi composto por seis perguntas, estruturadas de modo que duas questões fossem direcionadas a cada um dos três objetivos específicos do estudo. O guião, foi elaborado com base naquilo que se pretendia investigar e, posteriormente, submetido

à avaliação e aprovação da supervisora da pesquisa, assim como da comissão científico-pedagógica da Faculdade de Educação da Universidade Eduardo Mondlane (UEM). A construção do instrumento considerou as características do público-alvo, garantindo que as perguntas fossem apropriadas para os adolescentes participantes das entrevistas, permitindo a coleta de informações relevantes e coerentes com os objetivos propostos. (Apêndice B)

3.4.2. Teste do Sistema Familiar (FAST)

Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales, é um teste original, desenvolvido por Gehring (1993), para avaliar a estrutura familiar através da coesão, que significa o vínculo afetivo entre os membros da família, e da hierarquia, que significa o poder/influência entre os membros da família. O teste é aplicado em três situações: situação típica, situação ideal e situação de conflito.

O teste consiste em um tabuleiro quadrado com oitenta e um (81) quadradinhos de cinco centímetros (5cm) cada, organizados em filas e colunas de 9x9 quadradinhos. É ainda composto por peças de madeira, em representação dos membros da família de ambos os sexos, bem como de blocos em formato cilíndrico, que representam três diferentes alturas: 1,5 cm; 3 cm, e 4,5 cm, correspondendo a 1, 2 e 3 pontos, respectivamente.

Durante a aplicação do teste, o participante é solicitado a colocar as peças de ambos os sexos nos quadradinhos do tabuleiro, em representação dos elementos da sua família, o que é precedido de explicação completa do procedimento (Anexo A). Ao colocar as peças o participante transmite a percepção da coesão (grau de aproximação) entre ele e os restantes membros da família. Em seguida, pede-se ao participante para colocar cada peça (membro da sua família) sobre um ou mais blocos cilíndricos, que representam a hierarquia (poder). [Ver ilustração do teste na figura 1-FAST].

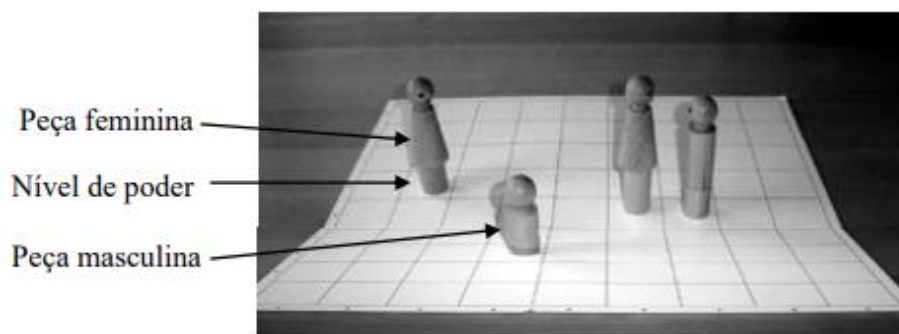


Figura 1: Teste do Sistema Familiar- FAST

O instrumento é acompanhado por uma folha de registo (Anexo B), na qual o pesquisador anota as respostas. A utilização deste instrumento possibilita estudar a estrutura familiar de forma quantitativa e qualitativa, podendo ser de aplicação individual ou em família. Nesta pesquisa, optámos por aplicar o FAST aos cinco adolescentes participantes da amostra porque o teste pode indicar os níveis de coesão e hierarquia familiar, conceitos básicos para compreensão do funcionamento da estrutura familiar.

Embora o FAST não tenha uma faixa etária específica definida para sua aplicação, ele é projectado para ser administrado por profissionais a indivíduos de diversas idades, desde que os avaliadores possuam conhecimento suficiente sobre o comportamento do indivíduo em questão. A eficácia do FAST depende da familiaridade do avaliador com os comportamentos do indivíduo, independentemente da idade.

3.4.3. Técnicas de Análise de Dados

Segundo Gerhardt & Silveira (2009), a análise de dados consiste em organizar e interpretar informações de forma sistemática. Neste estudo, utilizou-se a **análise de conteúdo**, que possibilitou categorizar as respostas dos adolescentes em torno do consumo do álcool e coesão familiar, permitindo identificar padrões e interpretar criticamente os resultados à luz do referencial teórico.

3.5. Questões Éticas

A pesquisa foi antecedida pela elaboração de um Projecto de Pesquisa, inicialmente submetido à disciplina de “Projecto de Pesquisa” do curso de Psicologia Social e Comunitária da Faculdade de Educação, tendo sido, posteriormente, avaliado e aprovado pela Comissão Científico-Pedagógica.

Durante todo o processo, foram observados os princípios éticos fundamentais, com especial atenção à privacidade, à confidencialidade das informações e à liberdade de participação, considerando a sensibilidade do tema em estudo. Os adolescentes e seus respectivos encarregados de educação assinaram, de forma consciente e voluntária, os **Termos de Consentimento Informado**, nos quais constavam os objectivos da pesquisa, os procedimentos adotados e o direito de recusa ou desistência sem prejuízo (vide apêndice A). No final de cada termo constava também a assinatura da pesquisadora.

Foi-lhes esclarecido que a pesquisa não se tratava de uma investigação de carácter criminal, estatal ou punitivo, e que não haveria julgamentos, classificações ou expectativas de respostas certas ou erradas. O intuito foi compreender vivências, e não rotular ou estigmatizar as famílias participantes.

A identidade dos participantes foi protegida por meio do uso de iniciais ou nomes fictícios. Os dados coletados foram utilizados exclusivamente para fins desta monografia e armazenados com segurança, em suportes físicos e digitais de uso pessoal da pesquisadora, protegidos por chave e senha.

Inspirada nos princípios da Psicologia Social, especialmente na ética da responsabilidade e na escuta ativa proposta por Lewin (1951), a pesquisa foi conduzida com empatia, respeito e transparência, garantindo que cada participante e responsável se sentisse acolhido e livre em sua decisão de colaborar ou não.

3.6. Limitações do Estudo

Durante a realização deste estudo, foram identificadas algumas limitações que podem ter influenciado o desenvolvimento e os resultados da pesquisa.

Os participantes foram escolhidos por conveniência e acessibilidade com base no tema, entre os quarteirões do bairro, com o objetivo de garantir alguma diversidade. Para garantir que se alcançasse esse número com respostas úteis, foram entrevistados mais adolescentes do que o necessário. No entanto, ao longo do processo, alguns participantes desistiram de continuar, deixando de responder às mensagens ou de atender às chamadas, o que dificultou o contacto e reduziu a amostra efetiva aos cinco previstos.

Além disso, foi possível observar certa resistência por parte dos adolescentes durante as entrevistas. Muitas respostas foram curtas e pouco explicativas, o que limitou a profundidade da análise. Em alguns casos, os participantes pareciam estar a pensar sobre as perguntas pela primeira vez naquele momento, e, devido à natureza sensível de algumas questões, demonstraram sinais de desconforto ou sensibilidade.

Mesmo com essas limitações, considera-se que os dados obtidos foram relevantes e suficientes para responder aos objetivos da pesquisa, além de indicarem possibilidades para investigações futuras sobre o tema.

CAPITULO IV: APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

A coleta de dados decorreu a partir do dia 04 de junho, por meio de entrevistas semiestruturadas e da aplicação do instrumento FAST (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales). Foram entrevistados cinco adolescentes, selecionados intencionalmente nos diferentes quarteirões do bairro de Muhalaze, seguindo rigorosamente os procedimentos metodológicos e os princípios definidos para esta pesquisa.

A entrevista teve como propósito atender aos objetivos específicos do trabalho e, conseqüentemente, responder às perguntas de pesquisa. O instrumento FAST foi utilizado como recurso complementar, auxiliando na análise da segunda variável da investigação, uma vez que permite avaliar aspectos relacionados ao sistema familiar, com ênfase na coesão e adaptabilidade.

4.1. Caracterização dos Participantes

A pesquisa foi realizada com cinco adolescentes, com idades entre 15 e 17 anos, residentes no bairro do Muhalaze. Os participantes foram selecionados conforme os critérios estabelecidos na metodologia e foram submetidos a uma entrevista semiestruturada e a aplicação do teste de avaliação da coesão familiar (FAST). Para preservar a identidade dos entrevistados, foram utilizadas as suas iniciais.

A seguir, apresenta-se a caracterização dos participantes da amostra:

Participante	Idade	Sexo	Escolaridade	Classe	Regime	Quarteirão	Com quem Vive
Fb	16	M	Ensino Secundário	11 ^a	Diurno	12	Avó Materna
Gn	15	M	Ensino Secundário	10 ^a	Diurno	23	Pai, mãe e três irmãos
Fl	17	F	Ensino Secundário	12 ^a	Diurno	4	Pai, mãe e quatro irmãos
Mr	16	F	Ensino Secundário	11 ^a	Diurno	9	Pai, mãe e um irmão
Zu	17	M	Ensino Secundário	12 ^a	Diurno	17	Mãe, Padrasto e dois irmãos

4.2. Apresentação e Discussão de Dados por Participante

4.2.1. Participante 1: Fb, 16 anos-Q 16

a) Dados da Entrevista

Obj.1.: Caracterizar o Consumo do álcool pelos Adolescentes no Bairro de Muhalaze

O participante relatou consumir bebidas alcoólicas aproximadamente três vezes por semana, sem datas ou ocasiões específicas para o consumo, afirmando que bebe “quando quer”. Os principais motivos mencionados foram diversão e brincadeira, sem relação com relaxamento. Embora tenha inicialmente negado a influência de amigos, depois reconheceu que em algumas situações bebe com eles. O consumo ocorre geralmente fora de casa mas, este, mencionou já ter consumido de forma escondida dentro de casa. O participante não soube precisar a quantidade consumida.

“Bebo três vezes por semana. Às vezes é para se divertir, brincar uma coisa leva à outra...Bebo porque quero, não por causa dos amigos, mas sim por diversão e brincadeira.”

O padrão de consumo descrito por este participante, “frequente (3x/semana), motivado por lazer, sem ocasiões específicas”, aproxima-se do que Meloni & Laranjeira (2004) e o CISA (2013) descrevem como um consumo recreativo de risco, no qual a frequência e ausência de controle situacional aumentam a probabilidade de episódios de abuso.

E a presença de contradições na fala (nega influência de amigos, mas depois confirma beber com eles) é coerente com a observação de Castellanos (2018) de que adolescentes tendem a minimizar ou omitir influências sociais quando percebem julgamento externo.

- **Obj. 2.: Descrever a Coesão Familiar dos Adolescentes Consumidores de Álcool no Bairro de Muhalaze**

Ao ser questionado sobre o relacionamento entre os membros de sua família, o participante demonstrou dificuldade em descrevê-lo, aparentando desconforto com o tema, sugerindo fragilidade na coesão familiar e possível distanciamento afetivo.

“Não sei como descrever o relacionamento... pode estar um pouco complicado.”

A dificuldade do participante em descrever o relacionamento familiar indica fragilidade na coesão e possível distanciamento afetivo. Isso reflete a importância do vínculo emocional, da comunicação e do suporte dentro da família (Fechada, 2012; Carnut & Faquim, 2014). Níveis

baixos de coesão podem gerar afastamento e menor suporte afetivo, influenciando a percepção do adolescente sobre a família e contribuindo para comportamentos de risco, como o consumo de álcool (Olson, 2000).

Obj. 3.: Explicar a Relação existente entre o Consumo de Álcool e a Coesão Familiar

Não houve resposta direta sobre a relação entre o consumo e a união familiar, porém o facto de relatar um consumo “escondido” em casa, sugere que o hábito não é abertamente aceite em casa e pode indicar distanciamento ou ocultação de comportamentos na família.

A falta de descrição e a dificuldade em expressar sentimentos sobre a família indicam uma coesão familiar possivelmente baixa, o que, segundo Olson (2000) citado por Teixeira (2017), reflete um vínculo emocional frágil entre os membros. Ambientes familiares com pouca supervisão e comunicação deficiente aumentam a vulnerabilidade ao consumo regular de álcool na adolescência (Meloni & Laranjeira, 2004).

A motivação para beber, centrada na diversão, e o consumo frequente, mesmo sem controle exato da quantidade, corroboram estudos de Ribeiro (2011) e Neves (2014), que destacam a influência da rotina social e do contexto familiar na manutenção do consumo. Fonseca, Santos, Dias & Costa (2013) alertam que o consumo escondido em casa evidencia a ausência de diálogo e regras claras no ambiente familiar, agravando o risco de comportamentos problemáticos.

Bronfenbrenner (1994), reforça que a família é um sistema ecológico fundamental no desenvolvimento do adolescente, e a fragilidade da coesão pode favorecer a manutenção do consumo de álcool. Entretanto, lembra também que o comportamento do adolescente, pode ser moldado também por contextos mais amplos (pares, comunidade, cultura do bairro). No caso de beber “quando quer”, pode indicar um controlo parental frouxo (Coleman & Karraker, 1997, citados por Sousa, 2014), que a literatura associa a maior risco de consumo precoce e intenso.

b) Dados do FAST

Representação Típica

O participante vive exclusivamente com a avó, mas considera mãe, pai, tio, irmão e primo como figuras próximas, colocando-os próximos uns dos outros, dando uma percepção de pertencimento

afectivo amplo. Curiosamente, não se incluiu na configuração familiar, afirmando que “*é assim como é*”, sugerindo distanciamento de si mesmo no núcleo representado.

9	M	T	Av						
8	P	Pr	C2						
7									
6									
5									
4									
3									
2									
1									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

Figura 2: Situação Típica na Perspectiva de Fb

P- pai; M- mãe; T- tio; Pr- primo; Av- avó; C2- irmão.

A autoexclusão do participante da configuração familiar que ele próprio descreve como afectivamente coesa, aliada à resignação “*é assim como é*”, ilustra uma crítica discrepância entre a coesão percebida do sistema e o seu nível de pertencimento individual. Essa percepção subjectiva de coesão baixa, classificada por Olson como **Desligada**, onde a separação emocional se sobrepõe à afiliação, coloca o adolescente numa posição de fragilidade psicossocial. Tal distanciamento interno actua como um potencial mediador no consumo de álcool, representando uma vulnerabilidade onde a substância pode ser utilizada para compensar a necessidade não atendida de integração e validação no núcleo familiar.

Representação Ideal

Relatou não estar pronto para modificar a disposição típica, mantendo-a igual na ideal, justificando que nunca havia pensado em outra forma de organização. Esse dado sugere conformidade ou acomodação em relação ao modelo atual, sem expectativa de mudança.

“não me sinto pronto pra responder...prefiro não mudar nada...nunca pensei nisso de outro jeito”

A recusa do participante em imaginar qualquer alteração na estrutura familiar, mantendo o padrão típico no cenário ideal, é um forte indicador de um funcionamento familiar percebido como **Rígido**

no modelo de Olson. Esta **baixa adaptabilidade desequilibrada** reflete a incapacidade ou a falta de esperança em negociar papéis e regras. Este clima de **imutabilidade e autoritarismo** pode criar um ambiente de repressão e falta de agência para o adolescente, aumentando o seu *stress* e a probabilidade de utilizar o consumo de álcool como uma **estratégia de fuga ou protesto** contra a rigidez do sistema familiar

Representação Conflituosa

Afirmou não fazer parte das tensões familiares, mas observou que os conflitos raramente são resolvidos de forma satisfatória. Relatou: “*sempre resolvem entre eles mas ah, não são unidos*”, indicando que, apesar da resolução prática dos problemas, a coesão emocional é frágil. Também destacou que, historicamente, não participa da resolução de conflitos, permanecendo à margem desses processos.

A posição do adolescente como “observador à margem dos conflitos”, reforça a sua percepção de **coesão Desligada**. A resolução de conflitos, percebida como ineficaz na união emocional “não são unidos”, aponta para uma comunicação familiar disfuncional. A falha em resolver tensões de forma satisfatória contribui para um clima de stress crónico, onde o consumo de álcool pelo adolescente se configura como uma estratégia de evitação e distração face à disfunção interpessoal.”

Interpretação e Discussão dos dados: Caso Fb

A configuração espacial e os relatos sugerem uma posição de afastamento pessoal nas interações familiares, ele não se coloca como parte do núcleo familiar activo, mesmo reconhecendo proximidade afectiva com diversos membros. Essa autoexclusão, reforçada pelo relato “é assim como é”, pode sugerir ao que Minuchin (1974) indica como uma baixa integração afectiva e possivelmente uma percepção de papel periférico e a ausência de mudanças na representação ideal aponta para um padrão internalizado aceite e indica baixa expectativa de mudança, caracterizando uma família com padrões cristalizados de interação.

Esta é ainda que marcado por uma coesão moderada e por baixa participação nas dinâmicas de resolução de conflitos. A percepção de que a família não é unida, mesmo quando resolve problemas, pode reflectir uma vivência de vínculos funcionais, mas emocionalmente distantes.

Psicologicamente, essa postura pode estar associada a estratégias de autopreservação, evitando o envolvimento em tensões e mantendo um papel mais observador do que participativo. Assim como Seixas e Trindade (2018) apontam que o consumo problemático de álcool em membros da família frequentemente gera padrões de afastamento e exclusão, nos quais alguns membros evitam envolver-se nos conflitos.

O relato de Fb pode estar relacionado à tentativa de evitar a instabilidade associada ao álcool, preservando-se emocionalmente. Ao que se pode encontrar em Olson (2011) que a ausência de sua participação nas resoluções reforça o padrão de coesão baixa, no qual há pouca troca de suporte emocional.

4.2.2. Participante 2: Gn, 15 anos-Q 23

a) Dados da Entrevista

Obj. 1.: Caracterizar o Consumo do Álcool pelos Adolescentes no Bairro de Muhalaze

O participante relatou um consumo esporádico de bebidas alcoólicas que iniciou como forma de lidar com uma decepção amorosa. Inicialmente consumia para “ esquecer” a situação e depois, passou a beber por diversão com amigos. O consumo ocorre em contextos sociais e o participante afirma que atualmente pode passar meses sem consumir álcool, sugerindo consumo episódico associado a ocasiões especiais (aniversário de um amigo). Sublinha que evita ficar embriagado em casa para que a família não perceba, controlando a quantidade para manter a sobriedade aparente.

“Eu fazia aquilo para poder esquecer a pessoa que terminou comigo...depois comecei a me divertir com meus amigos bebendo”.

“Consumo álcool em festas e para esquecer coisas difíceis, mas não bebo frequentemente e me controlo para não exagerar.”

“Eu nunca posso chegar em casa embriagado, na minha casa não podem saber que eu bebo”.

A motivação emocional do participante para o consumo condiz com Costa (2003) e Castellanos (2018), que destacam experiências emocionais negativas como gatilhos para início do uso, e a influência de amigos, pode estar associada a pares para a manutenção do hábito (Meloni &

Laranjeira, 2004 e CISA, 2013). O Adolescente bebe em momentos específicos, buscando aliviar sentimentos negativos ou se integrar socialmente, ao mesmo tempo, está consciente dos limites para não chamar atenção da família, sugerindo um medo ou preocupação com a reação da familiar ao consumo, lembrando o “padrão oculto”, característico em contextos sociais onde o comportamento é reprovado (Fonseca et al., 2013).

Obj.2.: Descrever a Coesão Familiar dos Adolescentes Consumidores de Álcool no Bairro de Muhalaze

A família é percebida como unida, onde todos se entendem. Afirma que em caso de problemas, a família se aproxima para resolver e ele considera que há tratamento igualitário entre os membros. Apesar disso, não conversa abertamente sobre temas como namoro ou consumo de álcool, limitando-se a falar sobre assuntos escolares.

“Nós todos nos entendemos...considero uma família unida, porque sempre que há algum problema, a família não se afasta.”

“Nunca conversei com meus pais sobre namoro, beber beber..só falo coisas da escola.”

A família apresenta uma percepção de nível de coesão elevada, indicando que os membros se sentem unidos emocionalmente, porém essa uniao não é plenamente expressa por meio de uma comunicação abrangente, os membros tendem a restringir as conversas a assuntos neutros e superficiais, de forma a evitar temas que possam gerar contendas ou desconforto e essa dinâmica pode indicar uma dificuldade em lidar com questões emocionalmente profundas ou simplesmente problemáticas, ainda que a família pareça externamente coesa. Deste modo, a aparente coesão pode mascarar uma comunicação limitada ou um diálogo ausente sobre temas importantes para o funcionamento e bem-estar familiar (Olson, 2000; Olson & Gorall, 2006).

Obj. 3: Relação entre consumo de Álcool e Coesão Familiar

O participante entende que o consumo de álcool pode gerar distanciamento e conflitos no ambiente familiar, prejudicando a união entre os membros. Argumenta que, é um hábito visto negativamente e gera desaprovação, e pode gerar comportamentos agressivos associados a embriaguez. Acredita que as famílias preferem que os filhos foquem nos estudos, frequentem a igreja e evitem “amigos estranhos”.

“Consumir bebida não aproxima da família, mantém distante, gera brigas e comportamentos negativos porque nenhuma mãe vai gostar de ter um filho que bebe...”

A percepção do álcool como factor de distanciamento, converge com Tavares (2014) e Mamade (2014), que mostram que o consumo prejudica relações e intensifica conflitos familiares. De acordo com Castellanos (2018) e Ribeiro (2011), o uso do álcool como estratégia para lidar com emoções negativas é comum entre adolescentes, e pode variar conforme o ambiente familiar. A percepção de coesão familiar relatada está em consonância com o modelo de Olson (2000) citado por Teixeira (2017), onde níveis adequados de coesão favorecem a resolução conjunta de problemas e suporte mútuo. No entanto, a dificuldade em discutir abertamente sobre o consumo pode limitar a eficácia desse suporte, Assim, o consumo esporádico e controlado descrito pelo participante pode estar relacionado a uma coesão familiar média, que protege parcialmente contra comportamentos de risco (Fonseca, Santos, Dias & Costa (2013).

b) Dados do FAST

Representação Típica

Na configuração típica, posicionou-se ao lado da mãe e perto do pai e irmão do meio, representando proximidade. Colocou o tio (irmão da mãe) acima do irmão do meio, a irmã mais velha acima do pai, o outro tio (irmão do pai) abaixo do pai, e o irmão mais novo abaixo da mãe. Relatou que mantém uma boa relação com a mãe, descrevendo-a como próxima e presente, enquanto o pai é visto como alguém que “manda muito” e a mãe “mais ou menos”. O irmão mais novo é considerado o mais mimado, e o tio é particularmente próximo do irmão do meio. Apesar dessa rede de proximidade, Gn afirmou não gostar de demonstrar interesse afectivo.

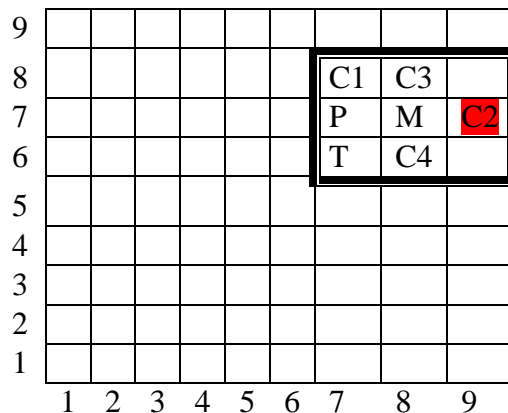


Figura 3: Representação Típica: perspectiva de Gn

P-pai; M-mãe; T-tio; C1- irmã mais velha; C2- paciente identificado; C3- irmão do meio; C4- irmão mais novo.

Apesar da aliança próxima com a mãe, a percepção de uma rígida hierarquia de poder “Pai que manda muito” e a rejeição pessoal à demonstração de afecto pelo adolescente confirmam o diagnóstico de um sistema **Rígido e Desligado**. Esta barreira pessoal à intimidade e a submissão a uma autoridade percebida como excessiva são elementos de desespero psicológico, aumentando a probabilidade de o adolescente recorrer ao álcool para aliviar a tensão afectiva e escapar da estrutura de poder opressiva.

Representação Ideal

Na ideal, reorganizou o arranjo, colocando-se no centro, ladeado pela mãe e pelo pai, e de seguida alistou os irmãos, de acordo com suas preferências. Justificou essa disposição afirmando gostar muito da mãe, pois “faz esforço para me dar o que não tem e está presente em todos os momentos”, sugerindo desejo de manter proximidade com figuras centrais e equilibrar a relação entre os pais.

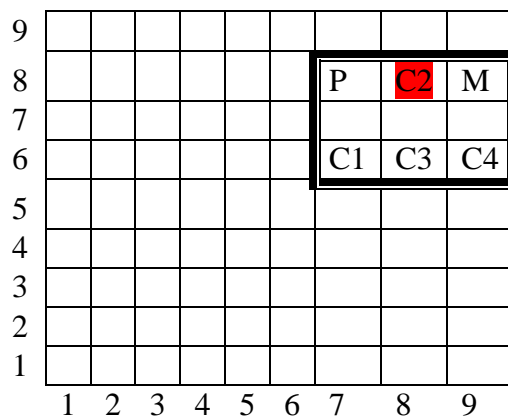


Figura 4: Representação Ideal: perspectiva de Gn

P- pai; M- mãe; ; C1- irmã mais velha; C2- paciente identificado; C3- irmão do meio; C4- irmão mais novo.

A projecção do “eu” no centro do arranjo ideal, flanqueado pelos pais, revela a profunda necessidade não atendida de pertencimento e harmonia familiar, oposta à realidade de Coesão Desligada e Adaptabilidade Rígida. Este desejo explícito de integração, atesta o gap funcional no sistema, confirmando que o consumo de álcool pode ser uma tentativa de preencher a lacuna de validação e controle que o adolescente busca na sua esfera ideal.

Representação Conflituosa

Em situações de conflito, relatou que sempre se posiciona ao lado da mãe, enquanto o pai permanece ligeiramente afastado, acredita ele que essa postura aparentemente rija do pai, pode ser pelo consumo constante de álcool. Explicou que, quando há discussões entre os pais, a mãe se isola no quarto e ele a acompanha, oferecendo apoio e conselhos. Os demais irmãos, por serem mais novos, não participam desses momentos. Essa configuração reforça o alinhamento afetivo com a mãe e um certo distanciamento relacional do pai durante tensões familiares.

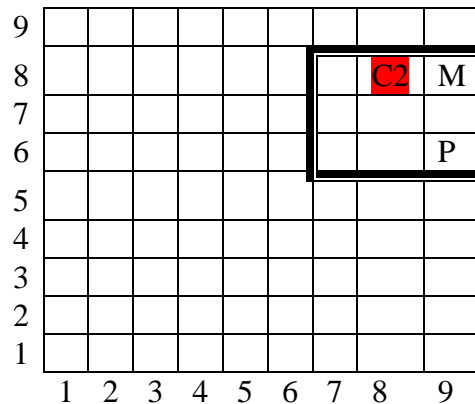


Figura 5: Representação Conflituosa: perspectiva de Gn

P- pai; M- mãe; C2- paciente identificado.

O relato estabelece uma conexão etiológica direta entre o consumo de álcool do pai e a sua postura de distanciamento e rigidez, validando a hipótese central do estudo. A aliança afetiva consolidada com a mãe no conflito (acompanhamento e apoio) revela uma inversão de papéis (parentalização). Tal triangulação disfuncional, induzida pelo álcool, reforça a percepção de coesão desligada do sistema e o aumento do stress no adolescente, confirmando o ambiente de vulnerabilidade para o seu próprio consumo.

Interpretação Discussão e dos Dados: Caso Gn

A disposição típica e os relatos de Gn revelam um vínculo forte e protetor com a mãe e um núcleo próximo com o irmão do meio, enquanto outros membros estão distribuídos segundo afinidades específicas e acompanhado de uma tendência a se alinhar emocionalmente a ela nos momentos de conflito. O pai é visto como figura de autoridade, com menor intimidade afetiva, especialmente em situações de tensão. A representação ideal sugere um desejo de maior equilíbrio e proximidade entre ele e os pais, embora seu comportamento indique padrões de aliança seletiva. Do ponto de

vista psicológico, esse tipo de configuração pode estar ligado a dinâmicas de coalizão e triangulação familiar, nas quais um filho se torna aliado constante de um dos progenitores, indicando um padrão de aliança mãe–filho contra o pai, característico de subsistemas coalizados (Minuchin, 1974).

O consumo de álcool por uma figura parental frequentemente acentua alianças compensatórias entre outro cuidador e um ou mais filhos (Seixas, 2018). Caso o pai seja o consumidor, a postura de Gn de “proteger” a mãe é coerente com a parentificação emocional, na qual o filho assume papel de suporte para o adulto vulnerável. Esse padrão reforça a coesão dentro de subgrupos, mas reduz a coesão global da família (Olson, 2011).

4.2.3. Participante 3: Fl, 17 anos-Q 4

a) Dados da Entrevista

Obj. 1: Caracterizar o Consumo de Álcool

A participante relata consumir bebidas alcoólicas desde os 15 anos, geralmente uma embalagem de “brutal” (bebida alcoólica popular). O padrão de consumo é esporádico e persistente e ocorre na escola e fora do recinto dela, muitas vezes sem ocasiões específicas, motivado por questões diversas, incluindo ansiedade, pressão, sentimentos de angústia e aceitação social. Ela associa parte desse comportamento às excessivas restrições que tem em casa e ao facto de ser considerada “a filha problemática” da família. Menciona ter tentado mudar seu comportamento, inclusive com intervenções familiares (internação), mas sem sucesso. O consumo está associado a episódios de conflito e até agressividade.

“Consumo desde os 15 anos. Bebo uma embalagem de brutal, na escola ou fora. Já tentei mudar, mas não consegui. O álcool me leva a brigas e confusões.”

“Às vezes, é porque em casa, tipo, me acusam de ser a filha mais errada de todos, por isso eu pago aqui na escola.”

A experiência da participante, corrobora estudos que indicam que o consumo precoce de álcool está associado a um aumento de comportamentos de risco e a maiores dificuldades de integração social e familiar (Meloni & Laranjeira, 2004). Bronfenbrenner (1994) e Olson & Gorall (2006)

mostram que o ambiente ecológico e a dinâmica familiar moldam comportamentos de risco e nesta situação, a percepção de falta de liberdade e conflitos pode estar reforçando o consumo.

Obj.2. Descrever a Coesão Familiar dos Adolescentes Consumidores de Álcool no Bairro de Muhalaze

A participante apresenta uma percepção conflituosa e unida da família. Ele reconhece esforços da família para ajudá-la, como tentativas de internação, mas relata que há conflitos frequentes relacionados ao consumo. O relacionamento familiar é marcado por tensões e episódios de reclamação, especialmente dos pais, diante do comportamento ligado ao álcool. A comunicação intrafamiliar está presente, mas frequentemente permeada por confrontos e acusações, especialmente na relação com o pai.

“Meus pais tentam me ajudar, mas há muitas discussões. Minha mãe não aceita o meu jeito de ser e de beber. Tem brigas e tensões.”

A sua percepção de coesão familiar elevada contrasta com a comunicação seletiva e conflituosa, o que está alinhado à literatura que aponta que, mesmo em famílias com aparente proximidade, a ausência de diálogos construtivos pode dificultar a prevenção de comportamentos de risco.

Obj.3. Relação entre o Consumo de Álcool e Coesão Familiar

A participante percebe o consumo de álcool como um factor de distanciamento e conflito dentro da família, relatando que a prática frequentemente gera discussões e tensões no lar, além de contribuir para episódios de comportamento agressivo e conflitos no ambiente escolar. Ela descreveu situações em que, sob efeito de álcool, se envolveu em brigas, o que resultou em advertências e sanções na escola. Os episódios de briga, agressividade e reprovação familiar causam tensões que afetam a união familiar, evidenciando baixa coesão familiar.

“O álcool causa distanciamento. Minha família discute muito por causa disso. Isso estraga o relacionamento.”

A comunicação disfuncional reduz a capacidade da família prevenir comportamentos de risco (Coleman & Karraker, 1997 apud Sousa, 2014). Segundo Costa (2003) e Meloni & Laranjeira (2004), o consumo frequente e problemático de álcool na adolescência está relacionado a ambientes familiares conflituosos e baixa supervisão. A tentativa de intervenção e o conflito

familiar refletem as dificuldades encontradas em famílias com baixa coesão (Olson, 2000 citado por Teixeira, 2017). Baptista (2005), destaca que níveis baixos de coesão familiar aumentam o risco de comportamentos de risco, como o consumo abusivo de álcool.

Fonseca, Santos, Dias & Costa (2013), ressaltam que conflitos familiares derivados do consumo de álcool impactam negativamente o desenvolvimento emocional do adolescente, corroborando o relato do participante. Bronfenbrenner (1994), enfatiza a importância do ambiente familiar como sistema de suporte, cuja fragilidade pode intensificar comportamentos problemáticos.

b) Dados do FAST

Representação Típica

A participante indicou viver com a mãe, o pai, um irmão mais velho, um irmão mais novo e uma irmã de 11 anos. Mencionou ainda uma irmã mais velha que reside em Mavalane, com quem mantém boa relação. Na disposição típica, colocou-se junto à irmã mais nova, à irmã mais velha e à mãe próximas, denotando conexão afectiva. O pai foi colocado ligeiramente separado deste grupo, próximo do irmão mais velho, sendo descritos como bastante próximos entre si. Segundo a participante, o pai exerce forte autoridade (“manda muito”), a mãe possui autoridade moderada e o irmão mais velho não exerce influência significativa.

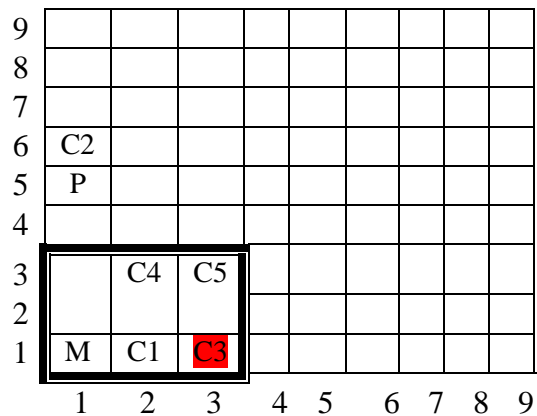


Figura 6: Representação Típica: perspectiva de FI

P- pai; M- mãe; C1- irmã mais velha; C2- irmão mais velho; C3- paciente identificado; C4- irmão mais novo; C5- irmã mais nova.

O sistema de FI apresenta Coesão Baixa/Polarizada, manifestada na proximidade do subsistema feminino (FI, irmãs e mãe) e no afastamento do eixo de autoridade paterna. A percepção de que o pai “manda muito”, confirma a Adaptabilidade Rígida. Esta combinação de autoridade excessiva e divisão afetiva cria um ambiente de tensão latente, onde a busca por afiliação e a pressão da rigidez podem ser mitigadas pelo consumo de álcool, sendo este uma estratégia de gestão de stress frente ao ambiente familiar clivado.

Representação Ideal

Na configuração ideal, FI posicionou-se próxima ao pai e aos irmãos mais velho e mais novo, representando o desejo de maior proximidade com essas figuras, tendo mencionado que sente que seu irmão mais novo precisa do seu apoio, sugerindo que prioriza mudanças na relação com eles e que considera que “*algumas pessoas precisam se aproximar mais*”.

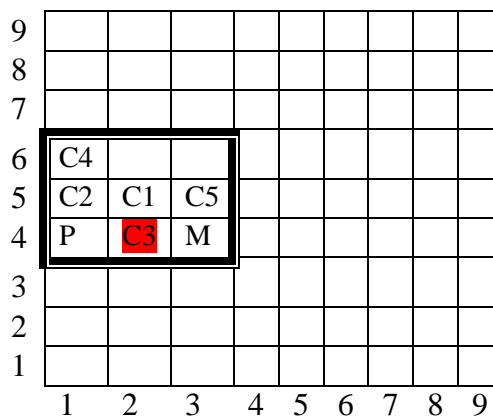


Figura 7: Representação Ideal: Perspectiva de FI

P- pai; M- mãe; C1- irmã mais velha; C2- irmão mais velho; C3- paciente identificado; C4- irmão mais novo; C5- irmã mais nova.

A reconfiguração ideal de FI, que busca ativamente a proximidade com o Pai e os irmãos e enfatiza a necessidade de aproximação entre outros membros. Projecta o desejo por uma Coesão Ligada. Este impulso em unificar o sistema polarizado demonstra que o adolescente reconhece a disfunção afetiva (Coesão Baixa) da família e tem uma necessidade não atendida de afiliação. Esta discrepância entre a realidade clivada e o ideal de união constitui uma fonte significativa de stress

que pode ser compensada através do consumo de álcool como forma de tentativa de conexão ou alívio emocional.

Representação Conflituosa

Relatou que, diante de situações de conflito, a família tende a se aproximar, embora seja o pai quem assume a liderança para buscar soluções, envolvendo até familiares mais distantes. Ainda assim, descreveu tensões pontuais com o irmão mais velho, que se comporta mal em momentos de crise. Já o irmão mais novo foi caracterizado como protetor e muito próximo.

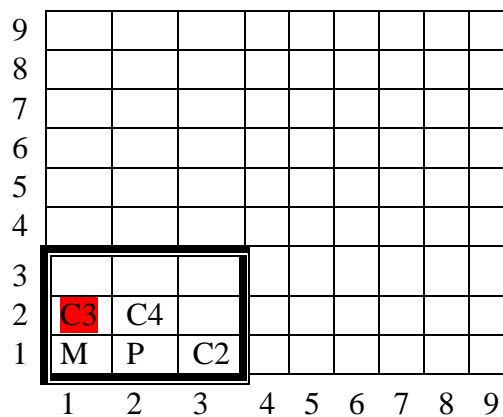


Figura 8: Representação Conflituosa: Perspectiva de F1

P- pai; M-mãe; C1- irmã mais velha; C2- irmão mais velho; C3- paciente identificado; C4- irmão mais novo; C5- irmã mais nova.

A capacidade de a família de F1 se aproximar sob conflito (aumento temporário da Coesão), atesta um mecanismo de sobrevivência. Contudo, a persistência da Adaptabilidade Rígida, com o Pai assumindo a liderança exclusiva e a inclusão de familiares distantes, indica que a solução é centralizada e estruturalmente inflexível, não sendo mediada pela comunicação. Esta rigidez na resolução, combinada com as tensões fraternas, mantém o stress no sistema. Assim, o álcool pode ser uma via para o adolescente, ou o irmão mais velho (mau comportamento), desafiar esta autoridade rígida ou buscar alívio da tensão não resolvida.

Interpretação Discussão e dos dados: Caso FI

A disposição espacial e os relatos indicam um padrão familiar em que a figura paterna exerce maior autoridade e é central na resolução de conflitos. Revela a participante, uma clara aliança pai-irmão mais velho, enquanto ela mantém vínculos afectivos mais sólidos com as irmãs e o irmão mais novo. A representação ideal revela um desejo de aproximação com o pai e com o irmão mais velho, indicando a necessidade percebida de melhorar os laços afectivos, possivelmente em busca de maior reconhecimento ou valorização por parte dessas figuras.

A proximidade temporária nas situações conflituosas, sugere que o grupo familiar é capaz de mobilizar apoio mútuo diante de adversidades, mas o relato sobre tensões e assimetrias de poder aponta para uma coesão funcional, porém não isenta de hierarquias marcantes. Essa dinâmica é coerente com famílias em que a coesão é moderada e situacional, mas com centralização das decisões e liderança parental forte, o que pode limitar a autonomia e a participação dos demais membros na resolução de problemas (Trindade, 2013).

Em contextos familiares afetados pelo consumo de álcool, a união situacional é comum, pois crises de saúde ou episódios de conflito mobilizam solidariedade temporária, mas sem sustentação no cotidiano (Olson & Gorall, 2003). A liderança do pai nos momentos de crise pode representar tanto um factor protetor (mobilização familiar), quanto um de risco, se o consumo de álcool for dele próprio, pois a dependência química costuma corroer essa autoridade ao longo do tempo (Seixas & Trindade, 2018).

4.2.4. Participante 4: Mr, 16 anos- Q 9

a) Dados da Entrevista

Obj.1.: Caracterizar do Consumo de Álcool

A participante relata consumir bebidas alcoólicas exclusivamente em ambientes festivos e ocasiões específicas, como aniversários e encontros com amigos ou família, duas a três unidades por evento. É motivada por diversão, socialização e regulação emocional (relaxar, reduzir o tédio, aliviar o nervosismo). O consumo é moderado e controlado, geralmente de cidras, e a participante

demonstra consciência sobre seus limites para evitar excesso, situações constrangedoras e consequências familiares negativas.

“Bebo em festas, só umas duas ou três cidras, dependendo do meu humor. Sei o meu limite e não gosto de passar vergonha.”

De acordo com Meloni & Laranjeira (2004), o uso episódico, mesmo em quantidades moderadas, pode estar vinculado à função psicossocial do álcool, que actua como mediador de interações sociais e modulador de estados emocionais. No caso da participante, o consumo funciona como estratégia de enfrentamento momentâneo do tédio e do estresse, o que segundo Bronfenbrenner (1994) se insere na interação entre o indivíduo e o contexto microssistêmico (grupo de pares, eventos festivos).

Obj. 2: Descrição da Coesão Familiar

A percepção familiar é de uma união moderada, onde existe presença, boa comunicação e suporte emocional. Apesar de eventuais discussões com irmãos ou pais, há um sentimento de resolução e proximidade. A participante ressalta que os familiares estão sempre disponíveis para apoiar, aconselhar e até corrigir quando necessário, porém há limites em temas moralmente sensíveis (álcool).

“Minha família é unida. Quando discutimos, no fim sempre resolvemos. Eles sempre estão para me ouvir e ajudar.”

Segundo o Modelo Circumplexo de Olson (2000, citado por Teixeira, 2017), a participante percebe a coesão como moderada, com capacidade de suporte emocional e resolução de conflitos, mas com uma barreira normativa em temas como o álcool. A comunicação, embora relativamente aberta, não é totalmente livre de julgamentos, sobretudo em questões que confrontam o código moral familiar. A presença de reconciliação após conflitos sugere um funcionamento familiar que, apesar de tensões, preserva vínculos, o que Neves (2014) aponta como indicador de resiliência familiar.

Obj. 3: Relação entre Consumo de Álcool e Coesão Familiar

Na percepção da participante, o consumo de álcool representa um fator de distanciamento na família, principalmente por se tratar de um ambiente religioso que desaprova o consumo. A

participante reconhece que, apesar de seu consumo moderado, a família vê o ato como algo negativo, o que pode gerar afastamento.

“Minha família é religiosa e não gosta que eu beba. Mesmo que eu me controle, eles veem isso como falta de respeito, o que pode afastar a gente.”

Ela relata também ter presenciado conflitos familiares ligados ao consumo de álcool no passado, especificamente entre seus pais, afetando a união familiar.

“Meus pais discutiam por causa do álcool e isso sempre afetou a família, mesmo que eles não mostrem.”

O relato de desaprovação familiar pelo consumo reflete o que Baptista (2005) discute sobre o papel das crenças e valores na estruturação das normas familiares. A influência religiosa atua como fator de regulação comportamental, mas também como possível gerador de tensão quando há incongruência entre o comportamento individual e o valor coletivo.

As experiências da participante com os conflitos conjugais dos pais relacionados ao álcool remetem ao que CISA (2013) e Costa (2003) identificam como efeito intergeracional: a observação de comportamentos parentais ligados ao uso abusivo influencia na forma como o indivíduo interpreta os riscos e significados do consumo. Na Psicologia Sistêmica, este fenômeno é compreendido como “legado familiar”, padrões e memórias emocionais que moldam a visão sobre relações e substâncias.

Baptista (2005) e Ribeiro (2011) enfatizam que conflitos familiares decorrentes do consumo de álcool, mesmo que indiretos, afetam a coesão e podem influenciar o comportamento do adolescente. Embora a participante mantenha limites no consumo e demonstre autocontrole (evitando embriaguez e exposição), a coexistência de fatores de risco (histórico familiar de conflitos por álcool, valores familiares rígidos, uso para regular emoções) e fatores de proteção (rede de apoio familiar, consciência dos limites) a coloca em uma zona intermediária de vulnerabilidade, conforme classificação de Alvarse & Carvalho (2006).

b) Dados do FAST

Representação Típica

Na configuração típica, incluiu o namorado como membro da família, justificando que ele participa de decisões importantes sobre sua vida, chegando a “mandar” nela, com a concordância ou até incentivo da mãe. Relatou que tanto o pai quanto a mãe exercem grande autoridade, assim como o namorado, enquanto os demais membros “não mandam nada”. A inclusão do namorado no núcleo central sugere uma redefinição de fronteiras familiares, incorporando figuras externas como parte significativa do sistema relacional.

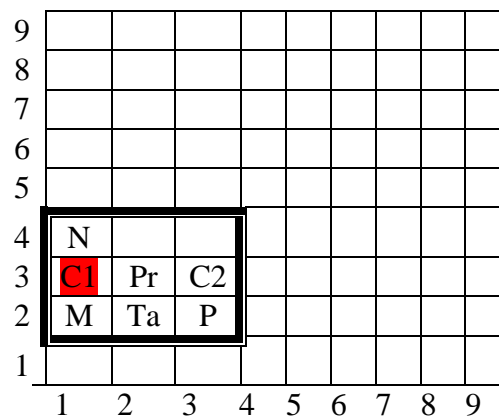


Figura 9: Representação Típica: perspectiva de Mr

P- pai; M- mãe, C1- paciente identificado; C2- irmã mais nova; N- namorado; Pr- primo; Ta- tia

A inclusão do namorado no núcleo de autoridade ('manda' nela, com incentivo materno) demonstra limites externos difusos e uma Desequilibrada Coesão Alta, onde a participante é privada de autonomia. A concentração de poder (Pai, Mãe, Namorado) reforça a Adaptabilidade Rígida, limitando a agência do adolescente. Este triplo cerceamento de poder e o emaranhamento (desequilíbrio), são fontes de extrema pressão e confusão de identidade para a adolescente, criando um ambiente de desespero psicológico que torna o consumo de álcool altamente provável como forma de reafirmar a autonomia ou amortecer a invasão de limites.

Representação Ideal

Na ideal, destacou o desejo de maior proximidade com a avó paterna, relatando que actualmente ela não mantém vínculos com os pais. Expressou vontade de poder visitá-la e conviver mais, sem

barreiras familiares. Também manifestou o desejo de se aproximar de seu meio-irmão (enteado da mãe), indicando que ele não é plenamente considerado como parte do círculo familiar. Descreveu sua família como “orgulhosa”, com membros vivendo isoladamente, e demonstrou aspiração por relações mais coesas e integradas.

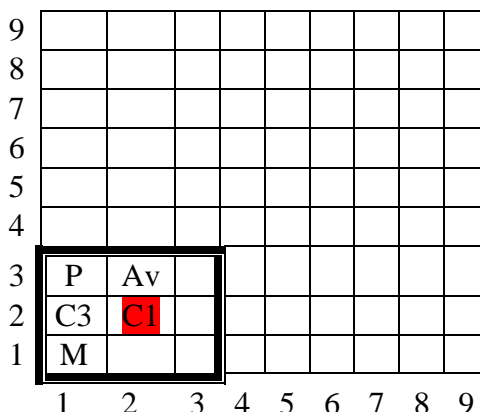


Figura 10: Representação Ideal: perspectiva de Mr

P- pai; M- mãe; C1- paciente identificado; C3- irmão; Av- Avó

A forte aspiração da adolescente por uma Coesão Ligada (moderada a alta), superando o isolamento e o 'orgulho' familiar (características de Coesão Desmembrada), atesta a necessidade fundamental de afiliação não atendida. Este *gap* entre a realidade isolada e o ideal de integração constitui uma fonte de stress intensa, potenciando o uso do álcool como uma tentativa de conexão ou um mecanismo de auto-regulação perante a dor do isolamento familiar percebido.

Representação Conflituosa

Em situações de conflito, relatou que as famílias, tanto do lado materno quanto paterno, tendem a se unir para apoiar quem está enfrentando o problema, especialmente em casos de doença ou tristeza, permanecendo presentes até a resolução ou até o desfecho inevitável. Entretanto, ressaltou que essa união não se repete em momentos de celebração, como festas ou casamentos, onde prevalece o distanciamento. Ao representar graficamente, colocou-se próxima da mãe e do irmão, indicando apoio mútuo, enquanto o pai aparece mais afastado, envolvido de forma limitada, “ligando poucas vezes” para se inteirar da situação.

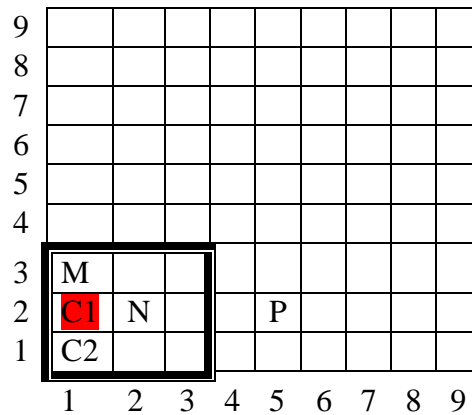


Figura 11: Representação Conflituosa: perspectiva de Mr

P- pai; M- mãe; C1- paciente identificado; C2- irmã mais nova; N- namorado

A Coesão Condicional da família extensa (activa somente em crises negativas) e o padrão de distanciamento afetivo do pai (ligando poucas vezes), reforçam o diagnóstico de um sistema que tende à Coesão Separada/Desligada. Este vácuo emocional no apoio paterno e a evitação da união em momentos positivos, criam um ambiente de ansiedade e isolamento crónico. O consumo de álcool por esta adolescente, pode ser interpretado como uma tentativa de auto-suporte para mitigar o *stress* decorrente da ineficácia e da seletividade do suporte afetivo familiar.

Interpretação Discussão e dos Dados: Caso Mr

O relato e a configuração do FAST revelam fronteiras familiares permeáveis, que permitem a inclusão de figuras externas (como o namorado) no núcleo central, ao mesmo tempo em que evidenciam lacunas de proximidade com parentes consanguíneos (como a avó paterna e o meio-irmão). A dinâmica familiar descrita é marcada por uma coesão situacional, a qual é mobilizada em contextos de crise, mas com vínculos frágeis no cotidiano, refletindo um padrão de interdependência reativa, mais voltado para apoio emergencial do que para a convivência constante. Psicologicamente, esse padrão pode gerar uma rede de suporte inconsistente, na qual o adolescente busca vínculos alternativos para suprir necessidades emocionais e de validação.

Famílias com histórico de consumo abusivo de álcool frequentemente apresentam ciclos de aproximação–afastamento em função de eventos críticos (Trindade, 2013). A presença de orgulho e afastamento em tempos de alegria pode estar relacionada a ressentimentos acumulados ou à vergonha social ligada ao consumo (Seixas & Trindade, 2018). O papel decisório do namorado

pode refletir fragilidade na autoridade parental, possivelmente agravada por instabilidade familiar ligada ao álcool.

2.4.5. Participante 5: Zu, 17 anos- Q 17

a) Dados da Entrevista

Obj. 1.: Caracterizar o Consumo de Álcool

O participante consome bebidas alcoólicas apenas em ocasiões especiais, como festas com amigos e eventos familiares. Relata o uso do álcool motivado por amenização de dores emocionais, diversão, gosto pessoal e fuga da realidade. O consumo é restrito a cidras e é parcialmente aceito pela mãe, que permite o uso moderado.

“Eu bebo em festas, às vezes para aliviar dores, para relaxar... minha mãe sabe e permite que eu beba cidras.”

O uso do álcool para amenizar dores emocionais e “fugir da realidade” encaixa-se no que Marlatt & Donovan (2005) descrevem como estratégia de enfrentamento evitativa, onde o indivíduo busca escapar de situações e emoções desagradáveis em vez de enfrentá-las diretamente. Este padrão pode gerar alívio momentâneo, mas tende a aumentar vulnerabilidades psicológicas, já que a fonte do estresse permanece (Lazarus & Folkman, 1984).

Obj. 2: Descrever a Coesão Familiar dos Adolescentes Consumidores de Álcool no Bairro de Muhalaze

Descreve sua união familiar, razoável. Apesar de relatar um ambiente familiar onde os membros tentam se entender, o participante sente-se incompreendido e pressionado, especialmente pelos pais, que têm expectativas acadêmicas rígidas (medicina ou engenharia), enquanto ele deseja seguir psicologia ou direito. O participante descreve a coesão familiar como razoável, não completamente unida.

“Eu me sinto como se carregasse o fardo da família, meus pais querem que eu seja alguém que eu não sou.”

Além disso, relata dificuldades de comunicação, especialmente sobre emoções, sentindo que os pais veem seus sentimentos como “drama”, “frescura” ou ainda “espiritualidade” (no caso da ansiedade). A mãe, embora tente ajudar, não escuta efetivamente as necessidades emocionais do participante, agravando o distanciamento. Conta que tivera uma infância traumática e “sombria”, marcada por eventos não revelados à família.

A dificuldade em compartilhar experiências traumáticas e emoções com a família, bem como a interpretação religiosa da ansiedade pela mãe, reflete o que Walsh (2016) chama de “barreiras culturais e crenças” na comunicação emocional familiar. No Modelo Circumplexo de Olson (2000), essa dinâmica indica coesão estrutural mediana, mas comunicação emocional baixa, combinação que pode gerar isolamento afetivo dentro de um núcleo aparentemente funcional.

A percepção de que os pais o pressionam para seguir carreiras prestigiadas (medicina, engenharia) é consistente com o que Bowen (1978) discute sobre processos de diferenciação do self: a tentativa de se afirmar em oposição às expectativas familiares pode gerar tensão e afastamento emocional. A presença de eventos traumáticos não discutidos, somada ao uso de álcool como modulador emocional, aumenta a probabilidade de padrões de funcionamento que Weissman, Wicramarate, Nomura, Warner, Pilowsky & Verdeli (2006) associam a sintomas depressivos e ansiosos persistentes. Na perspectiva intergeracional (Kerr & Bowen, 1988), não verbalizar o trauma mantém ciclos de silêncio que perpetuam fragilidades emocionais na família.

Obj. 3: Relação entre o Consumo de álcool e a Coesão Familiar

O participante percebe o consumo de álcool como fator de distanciamento familiar. Ele reconhece que o álcool amplifica emoções negativas, como raiva e possessividade, gerando conflitos e tensões. Esse comportamento contribui para o afastamento dos membros da família, afetando a união e a harmonia.

“Quando bebo, não me importo com as consequências, e isso afasta minha família porque eles não entendem meu jeito.”

A autopercepção de que o álcool amplia emoções negativas e comportamentos agressivos remete à literatura de Sher, Walitzer, Wood & Brent (1991), que associa uso episódico pesado a aumento de reatividade emocional e risco de violência interpessoal. Esse efeito é congruente com a visão

do participante de que o álcool é um fator de distanciamento e não apenas porque rompe com os valores familiares, mas porque afeta diretamente a qualidade das interações.

De acordo com Olson (2000) e sua teoria dos níveis de coesão familiar, o relato de coesão razoável indica um sistema familiar com limites moderados, porém com fragilidades que dificultam a comunicação aberta e o suporte emocional, elementos essenciais para a prevenção do consumo problemático de álcool (Teixeira, 2017). Além disso, a dificuldade de comunicação e a percepção de incompreensão apontam para baixa adaptabilidade familiar, conforme Olson & Gorall (2006), que dificulta o suporte necessário para o enfrentamento dos conflitos causados pelo consumo de álcool. Os conflitos relacionados ao consumo de álcool, especialmente quando associados a emoções negativas exacerbadas, tendem a aumentar o distanciamento e comprometer a coesão familiar (Fonseca, Santos, Dias & Costa, 2013).

b) Dados do FAST

Representação Típica

Na configuração típica, não incluiu o pai biológico como parte significativa da família, colocando-o distante no diagrama. Indicou proximidade com a mãe, o primo (posicionado abaixo da mãe), o padrasto e a irmã, todos em uma só linha de proximidade. Relatou que a mãe exerce grande autoridade, enquanto o padrasto tem influência moderada. A rede familiar próxima inclui um primo mais velho, um irmão mais velho, uma irmã mais nova e outra irmã a quem segue.

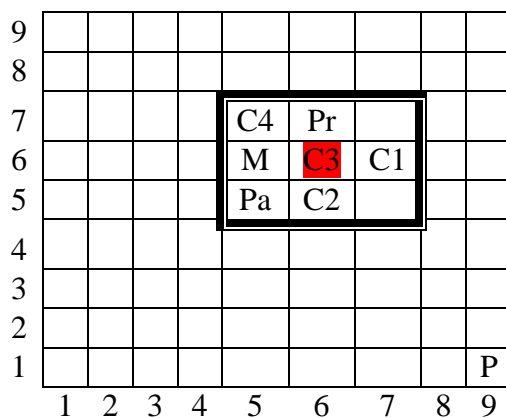


Figura 12: Representação Típica: Perspectiva de Zu

P- pai; Pa- Padrasto; M- Mãe; C1- irmão mais velho; C2- irmã a quem segue; C3- paciente identificado; C4- irmã mais nova; Pr- primo.

O sistema demonstra uma Coesão Ligada na formação de um novo núcleo afectivo (Mãe-Padrasto-Filhos), com a exclusão funcional do pai biológico. Contudo, a Adaptabilidade é Rígida/Estruturada no eixo do poder, com a autoridade materna centralizada. O isolamento do pai biológico e a rigidez da liderança podem gerar um conflito latente de lealdades e de autonomia para o adolescente. Nesses casos, o álcool pode ser usado como um escape ou válvula de pressão para lidar com a rigidez da estrutura de poder e a complexidade das relações não-biológicas.

Representação Ideal

Na ideal, manteve a exclusão do pai biológico, reforçando que não deseja a presença dele “*por nada nessa vida*” devido a comportamentos agressivos. Representou proximidade entre ele, a mãe e o primo, posicionando o padrasto e o irmão próximos e a irmã mais velha acima dele, todos compondo um núcleo de suporte. O pai biológico foi colocado ainda mais afastado do que na representação típica, indicando rejeição ativa e barreiras emocionais firmes.

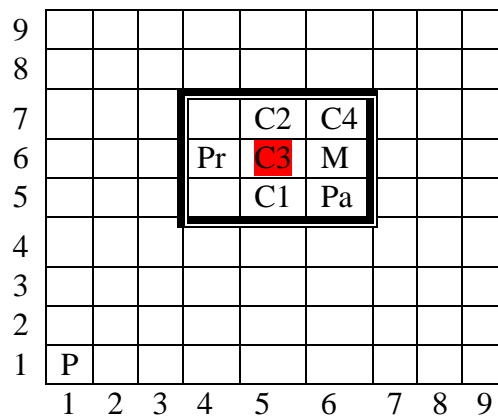


Figura 13: Representação Ideal: perspectiva de Zu

P- pai; Pa- Padrasto; M- Mãe; C1- irmão mais velho; C2- irmã a quem segue; C3- paciente identificado; C4- irmã mais nova; Pr- primo.

A configuração ideal é uma rejeição activa e fundamental ao pai biológico, motivada pela agressividade, confirmando o papel do comportamento disfuncional paterno como o principal disruptor do bem-estar familiar. O desejo de estabelecer uma Coesão Ligada em um núcleo de suporte seguro demonstra que o ideal do adolescente é a segurança e a eliminação da violência, o

que o habilita a reconhecer a fonte primária do stress. O consumo de álcool pelo adolescente, neste contexto, seria uma forma de aliviar a tensão de conviver com essa ameaça ou de lidar com o trauma causado pela agressão paterna, antes que o limite ideal seja atingido.

Representação Conflituosa

Descreveu que a reação familiar a conflitos depende do tipo de situação: quando o problema afecta a todos, há união; quando envolve apenas uma pessoa, formam-se “duplas defensivas”, cada uma protegendo seu membro mais próximo. Para Zu, sua dupla defensora é formada por sua mãe e seu primo, que o apoiam independentemente de estar certo ou errado. Ele também se posiciona como defensor da irmã mais nova. Já a outra irmã e o pai mantêm aliança própria, enquanto a mãe tende a proteger mais os filhos. Relatou que, nas situações de tensão, a família costuma conversar para entender o ocorrido, identificar o culpado e julgá-lo de forma considerada justa. No diagrama conflituoso, representou-se junto da mãe, do primo e irmã mais nova, logo em seguida o irmão, e o padrasto e a irmã mais velha posicionados lateralmente.

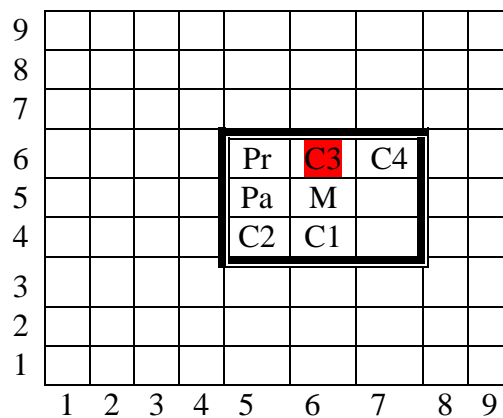


Figura 14: Representação Conflituosa: perspectiva de Zu

Pa- Padrasto; M- mãe; C1- irmão mais velho; C2- irmã a quem segue; C3- paciente identificado; C4- irmã mais nova.

A formação de “duplas defensivas” Desequilibrada sem situações de conflito, onde a lealdade incondicional anula a individualidade, sujeita o adolescente a uma intensa sobrecarga emocional e a fronteiras de subsistema difusas. Este ambiente de alta pressão, agravado pelo foco em “culpados” e “julgamento”, torna o álcool uma via de escape preditiva para o adolescente, sendo

utilizado como válvula de segurança contra o stress das lealdades forçadas e a intensidade emocional do sistema família.

Interpretação e Discussão dos Dados: Caso Zu

O caso de Zu evidencia um distanciamento emocional e físico em relação ao pai biológico, acompanhado de uma clara redefinição de lealdades familiares. A presença forte da mãe e do primo como figuras protectoras forma um núcleo afectivo alternativo de segurança que substitui, funcionalmente, a função paterna. As alianças nas situações de conflito revelam padrões de subsistemas coesos (mãe–filho–primo; irmã–pai) que coexistem, mas não se sobrepõem, sugerindo fronteiras internas estáveis e rígidas entre alguns membros. A coesão, portanto, é seletiva e fortemente dependente da natureza do problema, refletindo um sistema familiar que se organiza em torno de vínculos de defesa mútua, mais do que em torno de coesão generalizada.

A agressividade atribuída ao pai sugere possibilidade de comportamento associado ao consumo de álcool, conforme apontam Olson (2011) e Seixas (2018), que destacam a correlação entre abuso de substâncias e violência doméstica. A exclusão intencional do pai pode ser um mecanismo de autoproteção, mas também enfraquece a coesão global. As alianças protectoras funcionam como rede de suporte interno, porém podem cristalizar conflitos intersubgrupais e dificultar a reconciliação.

4.2.6. Síntese Interpretativa dos Dados

Os dados mostram que, em todos os casos, o álcool actua como fator de desestabilização da coesão familiar, provocando distanciamentos, alianças paralelas e deslocamento de papéis. Enquanto alguns participantes expressam desejo de aproximação idealizada (Fl, Gn e Fb), outros já consolidaram mecanismos de substituição e exclusão (Mr e Zu). Esta diversidade confirma que o impacto do álcool não é uniforme, mas se articula às especificidades relacionais e culturais de cada família.

No contexto moçambicano, particularmente em Maputo, onde as redes familiares extensas são culturalmente valorizadas, mas ao mesmo tempo fragilizadas pelas pressões socioeconômicas e pela prevalência do consumo de álcool (Seixas & Trindade, 2018), os resultados apontam para a necessidade de compreender a família como um espaço dinâmico, que pode simultaneamente fragmentar-se e reinventar-se diante das adversidades.

CAPÍTULO V: CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

5.1. Conclusões

Os resultados deste estudo, evidenciam que a coesão familiar, entre adolescentes de Muhalaze, encontra-se fortemente atravessada por dinâmicas de comunicação restrita, papéis parentais marcados pela autoridade rígida e pela presença do consumo de álcool, sobretudo em figuras paternas. As análises do FAST, em confronto com os dados das entrevistas, revelaram que, embora muitos adolescentes percebam proximidade com alguns membros (em especial com as mães ou avós), essa coesão é frequentemente circunstancial e limitada a situações de crise, como conflitos ou doenças.

O consumo de álcool pelos adolescentes surge, assim, como uma consequência da fragilidade das relações familiares, mas também como um elemento que intensifica a desorganização. A presença do álcool actua como um factor desestruturador, ampliando fronteiras já fragilizadas e dificultando a construção de vínculos seguros. Ao mesmo tempo, confirma-se que os adolescentes recorrem a figuras substitutivas de apoio (namorados, primos, amigos) quando percebem falhas na coesão interna, o que reforça a ideia de que a família, em muitos casos, não cumpre plenamente a sua função de suporte emocional.

A investigação mostra que a coesão não é ausente, mas fragilizada e selectiva, sendo frequentemente reconfigurada em função de crises ou da presença de consumo de álcool.

Conclui-se, portanto, que o álcool influencia a coesão familiar de forma indireta e circular: emerge como reflexo de vínculos frágeis e, ao mesmo tempo, retroalimenta a desorganização, comprometendo a comunicação, o apoio mútuo e a vivência afetiva dos adolescentes.

5.2. Recomendações

Olhando para os resultados do presente estudo, o autor propõe as seguintes recomendações:

a) Intervenções Psicossociais Comunitárias

- Desenvolver programas de prevenção ao consumo de álcool direcionados a adolescentes, mas que envolvam também as famílias, valorizando o papel de mães, avós e cuidadores como agentes de coesão.
- Promover espaços de diálogo intergeracional, nos bairros e escolas de Maputo, que fortaleçam canais de comunicação abertos e horizontais.

b) Formação Parental e Suporte às Famílias

- Criar ações de formação para pais e cuidadores sobre estilos de comunicação e estratégias de disciplina positiva, a fim de reduzir padrões autoritários e ampliar a coesão percebida.
- Implementar programas de apoio às famílias em que há histórico de consumo abusivo de álcool por adultos, de forma a mitigar impactos diretos sobre os adolescentes.

c) Políticas Públicas e Educação

- Integrar a temática do consumo de substâncias e do fortalecimento de vínculos familiares em políticas de juventude e saúde pública em Moçambique.
- Reforçar a inserção de psicólogos escolares e comunitários que atuem tanto na prevenção do consumo de álcool quanto na promoção de saúde mental.

d) Investigação Futura

- Recomenda-se a ampliação de estudos qualitativos e quantitativos sobre os efeitos do álcool na dinâmica familiar em contextos urbanos moçambicanos, permitindo comparações com áreas rurais e aprofundamento das especificidades culturais.

Referências Bibliográficas

- Alavarse, G. M. A., & Carvalho, M. D. B. (2006). Álcool e Adolescência: o Perfil de Consumidores de um Município do Norte do Paraná [Alcohol and Adolescence: the Consumer Profile of a Municipality in Northern Paraná]. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, v.10 (n.3), p.408-416.
- Baptista, M. (2005). Desenvolvimento do Inventário de Percepção de Suporte Familiar [Development of the Perceived Family Support Inventory]. *Estudos Psicométricos Preliminares*, v.10 (1), p.11-1.
- Baptista, M., Ribeiro, R. K. S. (2011). *Estratégias de enfrentamento (coping) em psicologia da saúde*. *Psicologia Argumento*, 29(64), 51-59.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Arosom.
- Bronfenbrenner, U. (1994). Modelos ecológicos de desenvolvimento humano [Ecological models of human development]. *Enciclopédia Internacional de Educação*, v.3 (nº2), p. 37-43.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Camacho, V. M., Reck, J. S., Santos, J. M., Reckziegel, C. T., & Silva, B. M. (2018). Os Efeitos Fisiológicos da Ingestão de Álcool a partir de Revisão de Literatura [The Physiological Effects of Alcohol intake from a Literature Review]. *Anais Da XII Mostra Científica do Cesuca*. ISSN.
- Carnut, L., & Faquim, J. (2014). Conceitos de Família e a Tipologia Familiar: Aspectos Teóricos para o Trabalho da Equipe de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família [Concepts of Family and Family Typology: Theoretical to the Teamwork of Oral Health in the Family Health Strategy Aspects]. *J Manag Prim Health Care*, v.5 (n.1), p. 62-70. www.jmphc.com
- Carter, B., & McGoldrick, M. (1995). *As Mudanças no Ciclo de Vida Familiar: Uma estrutura para a terapia familiar* (2ª ed.). Porto Alegre: Ater Médicas.
- Castellanos, M. V. (2018). Projeto de Intervenção para a Redução do Consumo de Álcool pelos Usuários da Unidade Básica de Saúde de Angelina, SC [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal de Santa Catarina.

CISA. (2013, 18 nov.). Centro De Informações Sobre Saúde e Álcool. História do Álcool. <http://www.cisa.org.br/artigo/234/historia-alcool.php>

Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (1997) Autoeficácia e qualidade parental: descobertas e aplicações futuras [Self-Efficacy and Parenting Quality: Findings and Future Applications]. *Revisão de Desenvolvimento*, v.18, p. 47-85. <http://dx.doi.org/10.1006/drev.1997.0448>

Cordeiro, K. P. A., Souza, L. L. G., Soares, R. S. M. V., Fagundes, L. C., & Soares, W. D. (2021). Saúde mental e álcool: um estudo transversal e qualitativo. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 17(1), 1-10. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.168374>

Corrêa, F. K. (2004). Complicações psiquiátricas do uso crônico do álcool: síndrome de abstinência e outras doenças psiquiátricas [Psychiatric complications of specific Alcohol use: withdrawal syndrome and other psychiatric illnesses]. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v26s1/a12v26s1.pdf> . Consultado a 23 de setembro de 2033.

Costa, R. M. R. (2003). O álcool e seus Efeitos no Sistema Nervoso. [Dissertação de Mestrado]. Centro Universitário da Brasília.

Decreto-Lei nº 10/2004, de 25 de agosto. *Boletim da República*, 1.ª Série—nº 34.

Fechada, M. (2012). *Psicologia das Reações Intrapessoais*. (2ªed.) [Psychology of Intrapersonal Reactions]. Lisboa.

Fonseca, F. F., Sena, R. K. R., Santos R. L. A., Dias, O. V., & Costa, S. de M. (2013). As Vulnerabilidades na Infância e Adolescência e as Políticas Públicas Brasileiras de intervenção [of Intrapersonal in Childhood and Adolescence and Brazilian Public Policies for intervention]. *Revista Paul Pediatría*, v. 31 (n. 2), p. 258-64.

Gehring, T. M. (1993). *Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales (FACES III): Manual*. Minneapolis: University of Minnesota.

Gerhardt, S. (2009). *Métodos de Pesquisa*. (1ª ed.) [Research Methods]. Brasil. DOI

Gil, A. C. (2008). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. (6a ed.) [Methods and Techniques of Social Research]. Atlas.

- Habibi, M., Hajiheydari, Z., Darharaj, M., & Ghamkharfard, Z. (2016). Uma Análise Qualitativa da Patologia da Dependência nas Famílias à Beira do Colapso (3ª ed.) [A qualitative analysis of addiction pathology in the families on the verge of breakdown]. *Journal of Substance*. DOI
- Koch, R. F., Manfio, D. P., Hildebrandt, L. M., & Leite, M. T. (2011). As Relações Familiares de Usuários de Álcool: Uma Revisão Bibliográfica [The Family Relations of Alcohol Users: a Literature Review. *Revista Contexto e Saúde Ujuí*, v.10 (n.20), p. 151-160.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*, New York: Springer.
- Ler, L., & Bowen, M. (1988). *The Family evaluation*. New York: W. W. Norton.
- Lisboa, R. R. F. (2021). *Consumo Excessivo de Álcool em Jovens nas Capitais Brasileiras: uma análise dos dados do VIGITEL-2020* [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- Mamade, A. A. U. (2014). *Impacto da Acção do Comité Comunitário De Protecção à Criança ao Nível Da Hierarquia e da Coesão Familiar na Comunidade de Ndambuenda*. [Dissertação de Mestrado]. Universidade Eduardo Mondlane.
- Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. (2003). *Metodologia do Trabalho Científico*. (4ª ed) [Scientific Work Methodology]. Atlas.
- Marlatt, G. A., & Donovan, D. M. (2005). *Relapse Prevençion: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Mattar, F. N. (2011). *Pesquisa de Marketing*. (3ªed.) [Marketing Research]. São Paulo.
- Meloni, J. N., & Laranjeira, R. (2004). Custo Social e de Saúde do Consumo do Álcool [Social and Health Cost of Alcohol Consumption]. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 26, p. 7-10.
- Minuchin, S. (1982). *Famílias: Funcionamento e tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Moresi, E. (2003). *Metodologia de Pesquisa*. [Research Methodology]. Brasília.
- Olson, D. (2000). *Modelo Circunplexo de Sistemas Conjugais e Familiares* (2ª ed.) [Circumplex Model of Marital and Family Sytems]. *Journal of Family Therapy*.

Olson, D. H. & Goral, D. M. (2006). Faces IV e o modelo circunplexo [Faces IV and the Circumplex Model]. *Life Innovation*. <https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/21094>

Olson, D. H. (2011). FACES IV e o modelo circunplexo: estudo validado [Faces IV and the circumplex Model: validation study]. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37(1), 64-80. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2009.00175.x>

Otoni, T. (2014). O Impacto do Alcoolismo Na Vida Social e Familiar do Indivíduo: A Intervenção do Profissional da Saúde de Forma Efetiva no Tratamento. [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal de Minas Gerais.

Organização Mundial da Saúde. (2007). *Uso prejudicial de álcool na região africana da OMS: análise da situação e perspectivas*. Relatório do Diretor Regional. Brazzaville, República do Congo: OMS. Disponível em https://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/working_documents/AFR-RC57-14_po_0.pdf

Organização Mundial da Saúde- Moçambique. (2011). Governo e Parceiros. Discutem o Consumo Nocivo de Álcool [Governmento and Partners Discuss Harmful Alcohol Consumption]. Comunicado de Imprensa No. 17/2011, Moçambique.

Organização Mundial da Saúde. (2014). *Global status report on alcohol and health 2014*. Geneva: World Health Organization. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240692763>

Padrão, P. (2011). Consumo de Álcool em Moçambique: Consumo Regular, Semanal Padrão e Compulsão para Beber [Alcohol consumption in Mozambique: regular consumption, weekly Patternandbingeddrinking] *Droga e Dependência de Álcool*, v 115, p. 87-93.

Pascoal, V. C. B. (2023, 8 de junho). O consumo de álcool e drogas em Moçambique: desafios e perspectivas. Recuperado de <https://www.webartigos.com/artigos/o-consumo-de-alcool-e-drogas-em-mocambique-desafios-e-perspectivas/170869>

Prodanov, C.C.& De Freitas, E.C. (2013). Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Académico. (2ª ed) [Scientific work methodology: Methods and Techniques of Research and Academic Work]. Brasil.

- Ribeiro, L. E. L. (2010). *Adolescência: as contradições da idade* (2ª ed.). Wak Editora.
- Seixas, A., & Trindade, Z. (2018).
- Sher, K. J., Walitzer, K. S., Wood, P.K., & Brent, E. E. (1991). Characteristics of Children of alcoholics: Putative risk factors, substance use and abuse and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 100 (4), 427-448. <https://doi.org/10.1037/0021-843x.100.4.427>.
- Sousa, C. M. R. (2011). *Coesão Familiar, Competências Parentais e Factores de arisco em Mães Imigrantes e Portuguesas* [Dissertação de Mestrado]. Universidade do Algarve.
- Sousa, D. (2014). Validação em Pesquisa Qualitativa: Aspectos Gerais e Especificidades do Método Fenomenológico Descritivo [Validation in Qualitative Research: General Aspects and Specificities of the Descriptive Phenomenological Method]. *Pesquisa Qualitativa em Psicologia*, v.11, p. 211-227. <https://doi.org/10.1080/14780887.2013.853855>
- Tavares, L. (2014). *Consumo de álcool na adolescência: Conhecer para intervir*. Universidade de Évora. Recuperado de <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/33198/1/BCTFC66.pdf>
- Teixeira, R. A. B. (2017). *Padrões de Relação Familiar e Padrões de Consumo de Álcool no Concelho de Angra do Heroísmo* [Dissertação de Mestrado]. Universidade de Évora.
- Wainberg, M. (2018). *Álcool perigoso uso entre mulheres chefes de família em zona rural de Moçambique. Álcool*. Consultado a 24 de novembro de 2023. <https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2018.03>.
- Walsh, F. (2016). *Strengthening Family resilience* (3rd ed.). New York: Guilford Press.
- Weissman, M. M., Wicramaratne, P., Nomura, Y., Warner, V., Pilowsky, D., & Verdeli, H. (2006). Offspring of depressed parents: 20 years later. *American Journal of Psychiatric*, 163(6), 1001-1008. <https://doi.org/10.1176/ajp.2006.163.6.1001>.

ANEXOS

ANEXO A

FOLHA DE INSTRUÇÃO – FAST

(Deixar as peças fora do tabuleiro) - “Agora vamos fazer uma tarefa para conhecer a sua família. É parecido com um jogo de Damas ou Xadrez. Só que nesta actividade não existe respostas certas ou erradas. Aqui nós temos um tabuleiro e as peças. Cada peça representa uma pessoa da tua família. As rectas são homens e as arredondadas são mulheres (mostrar). Alguma dúvida? Não é necessário usar todas as peças. Eu gostaria que você pegasse a peça de acordo com o número de pessoas da sua família, ou aqueles que moram com você, e considera como parte da família. Eu irei anotar nesta folha para não esquecer”. (Perguntar quem é em cada peça e anotar na folha de registro, conferir todos e incluir o respondente) - “Primeiro, gostaria que colocasse as peças no tabuleiro mostrando como é sua família no dia-a-dia. Quanto mais próxima você colocar, significa que estas pessoas se dão bem, são amigas e são unidas. Quanto mais longe, mais as pessoas se sentem desunidas” (demonstrar com as peças, aguardar a colocação, confirmar em voz alta a representação, confirmar com o respondente e anotar na folha de registro). - “Agora, eu gostaria que mostrasse quem manda mais na família, quem toma as decisões no dia-a-dia. Nos temos três blocos de tamanhos diferentes (mostrar). Gostaria que tu colocasses os blocos em baixo das peças. Se a pessoa manda muito, colocar este (4,5 cm), se manda mais ou menos (3 cm), se manda pouco (1,5 cm), e se não manda em nada, não colocar peças. Quanto maior o bloco, significa que a pessoa manda mais”. (Aguardar, conferir, registrar as respostas, retirar as peças do tabuleiro) Situação Ideal: - “Agora você vai mostrar como você gostaria que fosse a sua família, em termos de união e de quem manda mais”. (Aguardar, conferir, registrar as respostas, retirar as peças do tabuleiro) Situação de conflito: Solicitar autorização para gravar. Explorar e perguntar o conflito: - “Quando tem uma briga, desavença, um conflito, quem briga com quem? Qual é o motivo? É verbal ou corporal? Caso seja corporal, que tipo de objecto é usado? Qual frequência? Quem resolve o conflito? Como fica a família? Solicitar que represente a família na situação conflito. (Aguardar, conferir, registrar as respostas, retirar as peças do tabuleiro).

ANEXO B

FOLHA DE REGISTRO- FAST

Número: _____

Teste de: pai / mae / filho

Data: _____

Representação Típica

9									
8									
7									
6									
5									
4									
3									
2									
1									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

Representação Ideal

9									
8									
7									
6									
5									
4									
3									
2									
1									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

Representação de Conflito

9									
8									
7									
6									
5									
4									
3									
2									
1									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

	P	M	C ₁	C ₂	C ₃			
Figuras usadas								
Nomes								
Altura								

Obs.: _____

	P	M	C ₁	C ₂	C ₃		
Altura							

Obs.: _____

	P	M	C ₁	C ₂	C ₃		
Altura							

Obs.: _____

ANEXO C
CREDENCIAL



Faculdade de Educação

Exmo Senhor
Secretario do Bairro de Muhalaze
Matola

N.Ref. 25 /FACED/25

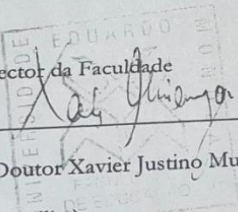
Maputo, 09 de Maio de 2025

Assunto: **Credencial**

Para ser apresentada na Secretaria do Bairro de Muhalaze, declara-se que **Carlota Ventura Manuel Djambo** é estudante do curso de Licenciatura em Psicologia Social e Comunitária, na Faculdade de Educação da Universidade Eduardo Mondlane, pretende fazer a recolha de dados nos Adolescentes do Bairro Muhalaze onde V.Ex.^a dirige, com finalidade de elaboração dum trabalho prático, como parte do cumprimento do Plano Curricular.

Sem outro assunto, aproveitamos a ocasião para endereçar a V.Excia os melhores cumprimentos.

O Director da Faculdade


Prof. Doutor Xavier Justino Muianga
(Prof. Auxiliar)

ESCOLA SECUNDÁRIA DE MUHALAZE
Entrada N.º
Data 04 / Junho / 2025
Assinatura: Salmina



APÊNDICES

APÊNDICE A

TERMO DE CONSETIMENTO INFORMADO

Instituição: Universidade Eduardo Mondlane || Faculdade de Educação

Pesquisador Responsável: Carlota Djambo

Prezado(a) participante,

Você está sendo convidado(a) a participar de um estudo que tem como objectivo compreender a influência do álcool na coesão familiar e a relação entre estas duas variáveis. Sua participação é voluntária e consiste em responder a uma entrevista semi-estruturada e na aplicação de um teste de avaliação da Coesão Familiar, o FAST.

Informações sobre a Pesquisa:

- Sua participação não resultará em qualquer benefício financeiro ou material;
- Todas as informações fornecidas serão mantidas em sigilo e utilizadas exclusivamente para fins académicos;
- Sua identidade será protegida por um nome fictício;
- Você pode se recusar a responder qualquer pergunta ou encerrar sua participação a qualquer momento, sem prejuízo algum;
- Não há riscos significativos associados à participação no estudo. Caso alguma questão desperte desconforto, você pode solicitar apoio ou interromper sua participação.

Declaração do Adolescente:

Eu, _____, declaro que fui informado(a) sobre a pesquisa, compreendi os objetivos, estou ciente dos meus direitos e concordo em participar voluntariamente.

Assinatura do Adolescente: _____ **Data:** _____

Declaração do Responsável Legal:

Eu, _____ declaro que fui informado(a) sobre a pesquisa, compreendi seus objetivos e autorizo a participação do(a) meu educando(a).

Assinatura do Responsável: _____ **Data:** _____

Assinatura do Pesquisador: _____ **Data:** _____

Contacto da Pesquisadora: 844667466

APÊNDICE B

GUIÃO DE ENTREVISTA

I. Caracterização Sociodemográfica do Adolescente

1. Identificação, Idade, Escolaridade, Classe, Regime e Com quem Vive?

- **Caracterizar o consumo do álcool pelos adolescentes no bairro de Muhalaze.**

1. Com que frequência você consome bebidas alcoólicas? Isso ocorre em ocasiões específicas?

2. O que te leva a consumir álcool? (Por exemplo: diversão, relaxamento, pressão de amigos, etc.). Geralmente que quantidade consome?

- **Descrever a Coesão Familiar dos Adolescentes consumidores de álcool no bairro de Muhalaze.**

1. Como você descreveria o relacionamento entre os membros da sua família? Considera sua família unida?

2. Você sente que pode conversar abertamente com sua família sobre qualquer assunto? Como eles reagem?

- **Explicar a relação existente entre o Consumo do álcool e a Coesão Familiar no bairro de Muhalaze.**

1. Na sua percepção, o consumo de álcool é mais um fator de aproximação ou distanciamento entre os membros da família?

2. Existe algum tipo de conflito ou tensão que surge devido ao consumo de álcool? Como esses conflitos afetam a união familiar?