

# **UMA ANÁLISE DO IMPACTO SOCIAL DO USO ABUSIVO DO ÁLCOOL NA FAMÍLIA:**

**atendimentos e intervenções prestados pela equipe do  
Serviço Social do CAPS-ad: Centro de Atenção Psico-  
Social aos dependentes de álcool e outras drogas, na  
Cidade de Montes Claros-MG**

Adão Carlos Ferreira Almeida\*  
Adircio Soares Fernandes\*\*  
Francely Aparecida dos Santos\*\*\*

## **Resumo**

O estudo ora descrito teve por finalidade analisar o impacto social do uso abusivo do álcool na família, ressaltando que os reflexos dessa análise também incidiram sobre a atuação da equipe do serviço social do CAPS-ad (Centro de Atenção Psico Social aos Dependentes de Álcool e outras Drogas), situado no Município de Montes Claros/MG, verificando como se processam os atendimentos e as intervenções

---

\* Graduado em Serviço Social pelas Faculdades Santo Agostinho.  
acfa7@yahoo.com.br

\*\*Graduado em Serviço Social pelas Faculdades Santo Agostinho.  
adirciosoaes@yahoo.com.br

\*\*\*Mestre em Educação-Uniube e Doutoranda em Educação-Ummep /  
Professora concursada da Universidade Estadual de Montes Claros -  
Unimontes. francelyas@hotmail.com

desses atores sociais atuando junto às famílias dos usuários abusivos do álcool assistidos pela instituição ora descrita. Cabe ressaltar que a Instituição família, desde os primórdios, vem sofrendo transformações de ordens diversas, nesse sentido, fenômenos como o alcoolismo são cada vez mais frequentes no seio dessa instituição de base secular que, *a priori*, deveria ser a mantenedora dos aportes indispensáveis à sobrevivência de seus membros. Infelizmente a realidade de algumas famílias brasileiras, principalmente aquelas vitimizadas pelo fenômeno do alcoolismo está bem distante da agenda pública social que não consegue ofertar às mesmas um lugar de destaque positivo numa sociedade de caráter individualista. E sabido que o fenômeno do alcoolismo, além de afetar o usuário abusivo, também é capaz de dismantelar toda a dinâmica intrafamiliar. Nesse contexto de relações fragilizadas atua o profissional do serviço social como mecanismo capaz de provocar mudanças, fazendo com que estas famílias identifiquem o seu grau de co-responsabilidade no árduo processo de tratamento que envolve o seu ente alcoolista. A partir desse estudo constatou-se que o impacto social advindo do uso abusivo do álcool está ancorado em diversos fatores que abalam a dinâmica intrafamiliar. A metodologia utilizada foi uma revisão de literatura, seguida de uma pesquisa documental, culminando numa abordagem quantiquantitativa, sendo ainda norteado pelo enfoque da fenomenologia, e utilizou-se ainda uma pesquisa de campo com aplicação de entrevistas semi-estruturadas às famílias e questionários à equipe multidisciplinar do CAPS-ad. Desse modo as famílias devem ser instigadas a se aproximarem do processo de tratamento e a elas devem ser propostas ações específicas que auxiliem no tratamento do usuário abusivo do álcool. Este estudo aponta ainda que, mesmo apesar de todas as limitações, as famílias reconhecem ser de extrema importância o trabalho desenvolvido pelo CAPS-ad.

**Palavras-chave:** Família, Dinâmica intrafamiliar, Alcoolista, Serviço Social, CAPS- ad.

### **Abstract**

The described study it has for purpose to analyze the social impact of the abusive use of the alcohol in the family, beetled that the consequences ofthis analysis had also happened on the performance of the team of the Social service of CAPS-AD(Attention Center of Social Psico dependents ofthe Alcohol and other Drugs), located at Montes Claros city MG,verifying as if processes the and the interventions of these actors partners acting next to family of the abusive users of the alcohol, attended for the described institution. It fits to calling atention that the institution family since the has suffering transformations from diverse orders, in this sense phenomens as alcoholism is each time more frequent in the core of this secular institution of base that a priori it would have to be the maintainer ofthem and indispensabie the survival of its members. Unfortunately the reality of some Brazilian families, mainly that victmated for the phenomenon of alcoholism is very weil wide of the social public agenda that long ago does not obtain to offer ace a place of positive prominence in a society of individualistic character. It is known that the phenomenon ofalcoholism beyond affecting the abusive user also is capable to dismantle ali the intrafamiliar dynamics. In this context of fragilized relations the professional of the social service acts as mechanism capable to provoke changes, making with that these families identify its degree of co-responsibility in the arduous process of treatment that involves its alcoholic being. From this study one evidenced that the impact happened of the abusive use of the alcohol is anchored in diverse factors that undermine the dynamics to intrafamilyFrom this study one evidenced that the social impact happened of the abusive use of the alcohol is

anchored in diverse factors that shake the dynamics to intrafamily. The used methodology was a revision of literature followed of a documentary research, culminating in a quantitative approach, being still guided the focus of the phenomenology, and still used a field research with application of half interviews. The families and questionnaires the team to multidisciplinary of the CAPS-ad. In this manner the families must be instigated to approach to the treatment process and they have to proposals specific actions that assist in the treatment of the abusive user of the alcohol. This study it points exactly despite although all the limitations the families recognize to be of extreme importance the work developed for the CAPS-ad.

**Key Words:** Family, intrafamiliar Dynamics, Alcoholism, Social Service, CAPS-ad

## **1 Introdução**

Pretende-se com este artigo “embrenhar” no universo familiar dos usuários abusivos do álcool assistidos pelo Centro de Atenção Psico-Social aos Dependentes de Álcool e outras Drogas (CAPS - ad) de Montes Claros; ou seja, essa pesquisa tem como objetivo analisar o impacto social provocado pelo uso abusivo do álcool na esfera familiar (com ênfase nas famílias dos usuários atendidos pelo Centro de Apoio Psico-Social aos Dependentes de Álcool e outras Drogas, CAPS-ad na Cidade de Montes Claros). E, como objetivos específicos, a pretensão foi de levantar os tipos de atendimentos ofertados às famílias dos usuários abusivos, identificar os motivos que conduzem as famílias a procurarem os serviços prestados pela instituição, analisar a satisfação das famílias quanto aos serviços por ela prestados, apontar o profissional do Serviço Social como um

instrumento da equipe multidisciplinar do CAPS-ad, no sentido de orientar as famílias para o trabalho de prevenção e cuidados com a dependência alcoólica e por fim coletar dados através de entrevistas às famílias, no total de cinco, da leitura e análise de atas e registros em prontuários de atendimento do CAPS-ad.

O presente trabalho reveste-se de grande relevância uma vez que propõe um melhor entendimento de alguns ramos da questão social que afetam diretamente a qualidade de vida não só do usuário abusivo do álcool, mas do seu grupo familiar como um todo, dentre estes males gerados pela questão social considerando o fenômeno abordado, convém elencar aqueles que seriam o foco de atenção do serviço social no momento da aplicação prática; neste contexto citam-se a violência intrafamiliar, os valores éticos e morais, estes últimos por serem considerados os pilares para o convívio social.

A correta análise destes ramos da questão social empreendida pelo Serviço Social poderá subsidiar inúmeros segmentos, sejam eles públicos ou privados, que atuam diretamente com a problemática do alcoolismo. Outro fator que merece destaque no universo familiar dos usuários abusivos do álcool é a relação da co-dependência gerada pelo consumo insano” do álcool, sabe-se que essa relação, no início das práticas abusivas, ocorre de forma a acobertar a configuração do ente querido como um doente crônico, além de distanciar o mesmo do convívio social da qual todo ser racional necessita para viver, a co-dependência configura-se como uma proteção mascarada da realidade vivida pelo usuário abusivo, uma análise crítica e propositiva empreendida pelo Serviço Social pode discutir e, quem sabe, poderá influenciar na dinâmica doentia existente no seio das famílias vitimizadas, que outrora convergem em famílias extremamente fragilizadas.

Ante o exposto já referendado e considerando, a priori, ser o consumo abusivo do álcool uma prática capaz de dismantelar os vínculos familiares, é que se torna necessário elencar os motivos que nortearam os pesquisadores na escolha do tema. O primeiro deve-se ao fato de não haver em curso na cidade de Montes Claros, no contexto da rede de proteção social, uma política pública voltada exclusivamente às famílias dos dependentes do álcool, registra-se que atualmente só o CAPS-ad é quem realiza atividades de "segunda ordem" pode-se assim dizer a esta categoria vitimizada pelo fenômeno da dependência desencadeado pelo consumo abusivo do álcool.

Outro motivo de expressiva relevância constitui-se no fato de que em meados de 2004 a 2006, um dos pesquisadores ter trabalhado no CAPS-ad exercendo a função de monitor, fato que o colocava em permanente contato com a dura realidade vivenciada por aquelas famílias. Tais experiências aliadas ao conhecimento empírico, produzido na época e hoje valorizado e discutido entre os dois pesquisadores juntamente com a orientadora deste trabalho, foram fundamentais para a escolha do tema.

Outro aspecto a ser registrado é quanto à relação do tema proposto com a aplicação prática do serviço social, uma vez que será o momento apropriado para exercitar bem como avaliar a capacidade técnico-operativa dos profissionais do serviço social empreendidas num contexto de relações extremamente fragmentada.

Diante dos fatos ora descritos e entendendo num primeiro momento que, possivelmente, inúmeras famílias na cidade de Montes Claros estejam passando por problemas relacionados ao consumo abusivo do álcool é que este trabalho propõe uma análise crítica acerca das relações num contexto múltiplo onde estão envolvidos usuários,

instituição e a própria família, o objetivo final é levantar elementos que possam instigar e posteriormente subsidiar num futuro muito breve os vários gestores na elaboração e implementação de uma política pública local voltada exclusivamente a essa categoria de ordem secular que está sendo atingida pelo fenômeno de dependência e co-dependência produzido pelo consumo indiscriminado do álcool.

Deve-se esclarecer que o alcoolismo é uma enfermidade crônica, incurável e em muitos casos fatal, mas que é possível o seu tratamento e uma conseqüente melhora nas condições de vida do usuário abusivo, ou seja, redução de danos. Para tanto é necessário que todo e qualquer conteúdo moralista do consumo abusivo do álcool seja esquecido: que o alcoolista não é insensato, leviano, irresponsável, mas um dependente que precisa de assistência e acompanhamento.

Valorizar o outro as relações e práticas familiares no complexo contexto do uso abusivo do álcool é oportunizar o desenvolvimento humano e sadio de todos os seus membros no que se refere à desgastante luta por uma vida mais digna e também pela obtenção de serviços sociais de saúde, ofertados pelas diversas instituições especializadas no trato ao dependente químico.

Podendo-se, assim, perguntar, será que a satisfação das famílias frente aos atendimentos e intervenções prestadas pela equipe do Serviço Social do CAPS-ad, interfere positivamente ou negativamente no tratamento das relações entre o usuário e o seu grupo familiar?

### **1.1 Uso abusivo de álcool: ainda uma dura realidade dentro dos lares brasileiros**

Podemos afirmar que infelizmente no Brasil há uma parcela significativa e crescente da população, que faz uso do álcool. Nesse sentido um levantamento empreendido pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas (CEBRID, 2005) revela que o "uso na vida" do álcool nas 108 maiores Cidades do País foi de 74,6%, porcentagem maior que 200 com 68,7%.

Cabe ainda ressaltar outro dado importante revelado pelo CEBRID: "A proporção de dependentes de álcool em relação ao uso na vida mostra que, aproximadamente, para cada seis pessoas do sexo masculino que fazem uso na vida de álcool, uma fica dependente. A proporção para o feminino é de 10:1" (CEBRID, 2006, p.389).

Conforme o Departamento de informática do SUS (DATASUS), Ministério da Saúde, o período compreendido entre 2001 e 2003, verificou-se que o maior percentual de gastos foi decorrente do uso indevido do álcool - 84,5%, contra 14,6% de gastos oriundos no consumo de outras substancia psicoativas.

Diante desse quadro, pode-se dizer que no Brasil, certamente, muitas famílias vivem os dramas advindos do consumo abusivo do álcool de uma ou de outra forma, algum membro do grupo familiar se vê envolto por este "mar de lama"; o beber de forma compulsiva produz maridos que espancam esposa e filhos, o adolescente que passa a beber de forma desenfreada para se firmar diante do grupo de amigos, enfim, são inúmeros os exemplos nesse universo referente ao consumo excessivo do álcool.

## De acordo com Carneiro

os danos do álcool também atingem um imenso setor da população cujo uso excessivo causa cirrose, problemas mentais, crises de violência, especialmente doméstica, além de colaborar para causar a maior parte dos acidentes de tráfego. (2005, p. 3).

Diante desse cenário, um aspecto que necessariamente merece destaque é a atitude ambivalente da sociedade brasileira: por um lado pune o usuário abusivo rotulando-o e classificando-o como “viciado, degenerado, sem-vergonha e vagabundo” por outro incentiva o consumo através de atrativas e glamorosas campanhas divulgadas pela mídia como um todo.

Pode-se comprovar que o consumo do álcool tomou proporção de grande problema de saúde pública no país, e nos diversos segmentos da sociedade. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), 10% das populações dos centros urbanos de todo o mundo consomem abusivamente substâncias psicoativas, independente de sexo, idade, nível de instrução e poder aquisitivo. Urge reduzir o nível de problemas relacionados ao consumo de álcool e outras drogas, com políticas públicas comprometidas com a promoção, prevenção e tratamento, aplicadas numa perspectiva de integração do usuário na sociedade.

O SUS (Sistema único de Saúde) instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela lei 8080/90, que trata do conjunto de ações e serviços de saúde, cuja finalidade é a promoção de uma melhor qualidade de vida para toda a população brasileira, no texto da lei 10.216/01: marco legal da reforma que ratificou de forma histórica as diretrizes básicas que constitui o SUS, que garante aos usuários de Serviços de Saúde Mental, a universalização

de acesso e direito a assistência, a valorização e a descentralização do modelo de atendimento, redes assistenciais mais atentas as reais necessidades da população.

O uso abusivo do álcool pode impor as sociedades de todos os países uma carga global de agravos indesejáveis e extremamente dispendiosos, que acometem os usuários em todos os domínios de sua vida. O diagnóstico e o tratamento precoce da dependência do álcool têm papel fundamental no prognóstico deste transtorno, o que se amplia em uma perspectiva global de prevenção e promoção de saúde, e se agrava constantemente devido ao despreparo e à desinformação das pessoas que lidam diretamente com o problema, sejam eles usuários, familiares, ou profissionais da saúde. A este respeito, Cardoso aponta que

Mesmo levando em conta o tempo decorrido entre eles. Com variáveis de influência nessa situação, ressaltaríamos ainda a insuficiência dos conhecimentos sobre alcoolismo e o preconceito, objetivado em atitudes moralistas. Inviabilizava-se assim a prática profissional no atendimento ao problema do alcoolismo. A política de saúde não favorece as condições de sensibilização e preparo dos profissionais de saúde para abordarem o problema nos ambulatórios e hospitais públicos (1998, p. 136).

Cerca de 20% dos pacientes tratados na rede primária consomem em nível considerado de alto risco, pelo menos fazendo uso abusivo do álcool. No primeiro contato com o serviço de saúde, por intermédio de clínicos gerais, poucos detectam a presença do acometimento por tal uso indevido; na maioria das vezes o foco da atenção é voltado para as doenças clínicas decorrentes da dependência que ocorre tardiamente, e não para a dependência subjacente, e quando são questionados sobre o vício, os pacientes são evasivos. A este respeito, Cardoso afirma que

A insuficiência de conhecimento sobre, esta doença é ainda objetivada pela ausência da utilização de instrumentos diagnósticos. Na falta deles, os médicos geralmente perguntam aos pacientes se eles bebem. Mas quando são inquiridos a esse respeito, eles simplesmente afirmam, na maior parte das vezes que o fazem socialmente, e somente acrescentam outras informações, se conseguem confiar no profissional que o atende (1998,p. 139).

Os fatos acima assumem a importância maior dentro do contexto preventivo, no período médio entre o primeiro problema decorrente do uso abusivo do álcool, neste momento a fusão da Medicina e o Serviço Social, através dos seus instrumentais de trabalho (visita domiciliar e pesquisa sócio-familiar), trarão subsídios para se ter um diagnóstico mais amplo da realidade social desse paciente, pois o mesmo omite muitas informações sobre a sua conduta social frente a sua dependência alcoólica.

O Serviço Social desempenha o papel de trazer questões importantes quanto à atuação de equipes interdisciplinar, sobretudo na interface entre o trabalhador, seus familiares e o local de trabalho. Muitas empresas às vezes investem em programas relativos ao uso do álcool e drogas aos seus empregados, restringindo-se aos de prevenção primária, com ênfase em ações de sensibilização e conscientização e uso abusivo dessas substâncias. Muitas investem em programas de prevenção terciária, ou seja, ações de reabilitação funcional. Porém sem atuação direta na prevenção secundária, que é a identificação precoce e tratamento do funcionário e muito menos investimento no aperfeiçoamento da perícia médico-social. O Serviço Social atua em três momentos: na primeira avaliação, o diagnóstico e acompanhamento do dependente.

Quanto à família, compreende-se que a estrutura está abalada, cria-se mecanismo de defesa ou repulsa ao membro alcoolista. Isto faz surgir a proteção aos seus membros,

enfim, a se isolar e, para manter esse mecanismo de defesa natural, resguardam o membro adoecido de críticas e discriminações para que este não perca a credibilidade. Esta família será alvo de uma intervenção efetiva de capacitação, preparação e orientação a partir da concepção do alcoolismo como uma doença crônica e incurável, no entanto tratável, apesar de sujeita a recaídas, sendo possivelmente controlável. Assim, a família poderá diminuir os sentimentos negativos de raiva, a sensação de desamparo e de isolamento social, não só enquanto grupo, mas também quanto ao seu membro alcoolista.

Na família, vários são os fatores que podem influenciar na dependência do álcool e outras drogas, como: a genética, como os familiares próximos sendo que os mesmos apresentam riscos quatro vezes maiores que as pessoas que não têm familiares alcoolistas; o gêmeo idêntico de uma pessoa com o vício da bebida apresenta maior risco que um gêmeo fraterno e filho de alcoolista que foram adulados têm o risco quatro vezes maior de apresentar o alcoolismo, mesmo que separado dos pais após o nascimento. “A maioria dos estudos sobre a determinação genética no alcoolismo aponta que geralmente quando um dos pais é ou foi alcoolista tem alto risco para o alcoolismo”. (BRASIL, MS, 2004. p.28).

## **2 Metodologia**

Foi realizada na pesquisa uma revisão de literatura que correspondesse aos anseios do tema proposto, ou seja, tanto da instituição família bem como do contexto que envolve a trajetória, criação, implantação e operacionalização do CAPS-ad (Centro de Apoio Psico-Social aos Dependentes de Alcool e Outras Drogas).

A abordagem da pesquisa foi a quali-quantitativa cujo público alvo principal foi à família, através da aplicação de

entrevistas a 05 (cinco) famílias. Não obstante ao outros sujeitos envolvidos na pesquisa e que prestam serviço na instituição pesquisada foi utilizado um questionário ao coordenador do CAPS-ad, ao setor de Serviço Social e ao setor da Psicologia, que lidam diretamente com as famílias e usuários, na perspectiva que mais informações sejam coletadas para a confecção do referido trabalho.

O trabalho foi norteado pelo enfoque da fenomenologia, por entender que dentre as varias outras correntes existentes, é, que melhor ira fundamentar todas as questões acima levantadas. Conforme Aranha, "fenomenologia visa à descrição da realidade e coloca como ponto de partida de sua reflexão o próprio ser humano". (ARANHA, 2003, p.150).

Portanto, o método acima explicitado será da maior relevância para a apreensão da realidade posta às famílias e aos usuários abusivos do álcool atendidos pelo CAPS-ad.

## **2.1 Análise dos dados referentes às famílias dos usuários do CAIPS-Ad**

Para manter o anonimato das 05 (cinco) famílias participantes dessa pesquisa ficou determinado que as mesmas fossem identificadas por siglas sendo F1, F2, F3, F4 e F5, mantendo dessa forma, o acordo antes firmado com as famílias que tiveram grande presteza em contribuir para a conclusão dessa pesquisa monográfica. Para uma melhor apreensão dos dados colhidos optou-se por agrupar todas as respostas de todas as famílias numa ordem crescente, sendo F1, F2, F3, F4, e F5, desse modo seguem as respostas de todas as famílias de forma agrupada, inerente em seguida à análise efetuada acerca das mesmas, antes porem vale registrar os resultados das questões fechadas também colocadas de forma agrupada. F1 tem em seu grupo familiar 02 componentes, o pai do alcoolista, este enquadrado na

categoria de pensionista do INSS e o seu nível de escolaridade é o ensino fundamental incompleto. F2 possui um grupo familiar composto por 4 membros cursou o ensino médio e atualmente faz curso técnico em eletrônica, não recebe nenhum benefício social é irmão do alcoolista. F3 possui o ensino fundamental incompleto, o grupo familiar é composto por 3 membros é o filho do alcoolista e não recebe nenhum benefício social. F4 também possui o ensino fundamental incompleto, seu grupo familiar é composto por 5 membros, recebe apenas o bolsa família. F5 possui ensino fundamental incompleto, seu grupo familiar é composto por 2 membros, é a esposa do alcoolista e pensionista do INSS.

As entrevistas com as famílias revelaram um nível de escolaridade bastante deficiente, uma vez que apenas F2 possuía ensino médio completo e estava cursando um curso técnico profissionalizante, verificou-se ainda que das cinco famílias apenas F3 e F4 são assistidos pelo sistema previdenciário e F5 recebe o bolsa família do governo federal na modalidade de transferência direta de renda. Constatou-se ainda que F1 destaca-se por ser uma família mono parental masculina, ou seja, chefiada por homem e F5 mono parental feminina, chefiada por mulher.

Este instrumental permitiu ainda concluir que não são famílias extensas, mas, porém necessitam de acompanhamento e orientação principalmente aquelas voltadas ao campo dos direitos sociais.

Passaremos agora a análise das questões abertas direcionadas as famílias, conforme mencionado anteriormente:

**Questão 1 — De que forma o CAPS-ad tem ajudado no tratamento do usuário abusivo?**

*"Tá bom, trata com muita atenção, muita atenção com nós, o pessoal trata muito bem agente". (F1)*

*"Orientações psicológica, médica, acompanhamento e auxiliando com remédios". (F2)*

*"De forma psicológica, depois que ela entrou no CAPS ela melhorou na diminuição do consumo do álcool". (F3)*

*"Está otimista mesmo com pouco tempo no CAPS sua interação com a família melhorou". (F4)*

*"Na redução do consumo, depois que ele entrou no CAPS passou a se alimentar, a evitar cigarros, melhorou bastante" (F5)*

De todas as respostas apenas F1 foi evasivo, falando apenas como os profissionais do CAPS-ad são educados, F2 ressalta a importância das orientações psicológicas e medicas além do auxílio na medicação, F3 refere-se à orientação psicológica e na diminuição do consumo do álcool, F4 revela que houve melhoria na dinâmica familiar, F5 também ressalta a importância na diminuição do consumo do álcool e do cigarro.

## **Questão 2 — A sua família participa de algum grupo operativo no CAPS-ad?**

*"Nunca fui convidado, acredito que a reunião é muito importante para gente saber como que tá lá dentro". (F1)*

*"Não propôs nenhum trabalho de grupo, mas vê com bastante importância a participação no tratamento e saber na verdade qual a real importância dos familiares". (F2)*

*"Não fui convidado a participar". (F3)*

*"Único contato até o momento é somente o médico, não teve contato com outros técnicos". (F4)*

*"Não, ainda não fti convidada, acharia importante estar participando, para ficar sabendo como funciona o tratamento". (F5)*

Todos os entrevistados foram unânimes em afirmar que nunca foram convidados a participar de nenhum grupo operativo, F1, F2 e F5 não hesitaram em afirmar que seria de grande importância a participação nos grupos operativos. Tais apontamentos levam a afirmar que, mesmo não sendo convidadas a participarem dos grupos operativos, as famílias entendem o grau de importância desses grupos operativos no decorrer do tratamento, pois seria uma oportunidade de estarem conhecendo como funciona a dinâmica do tratamento disponibilizado pela instituição.

### **Questão 3 — A equipe multidisciplinar do CAPS-ad tem assistido à sua família?**

*"Atende agente. escuta o que tem pra falar toda vez que preciso". (F1)*

*"Segundo seu familiar, no período que o a/coo/isto esteve no regime ambulatorial não foi procurado por nenhum profissional para saber in/ôrmações sobre a família e como eram as suas relações intra familiares". (F2)*

*"Sim, sempre que preciso". (F3)*

*"Não". (F4)*

*"Não, estou aguardando e/es me procurarem". (F5)*

As respostas das famílias revelaram que a equipe multidisciplinar do CAPS-ad, ainda não os procurou como é observado principalmente nas falas de F2, F4 e F5, esse fato revela que a assistência às famílias é oriunda apenas de demandas espontâneas, ou seja, se houver procura por parte da família interessada. Tais afirmações levam a questionar a operacionalidade da equipe multidisciplinar atuando num contexto de relações fragilizadas pelo fenômeno do alcoolismo. Será que um dos entraves estaria ligado à questão logística?

**Questão 4 — Qual é a sua opinião sobre o uso de bebida alcoólica na sua família.**

*"Tudo que não presta má vivência com a família, passa muita vergonha, muita preocupação, a miséria da vida, acaba com a moral, com a família". (F1)*

*"Desgosto, não oferece retorno e vantagem pra ninguém".*

neste caso específico a família coloca que a ajuda que eles podem oferecer é o incentivo e o apoio para o seu membro alcoolista (F2)

*"Uma porcaria, desanda a família, traz discórdia, afeta a união". (F3)*

*"É a pior coisa que existe; algo inconstante, ao mesmo tempo em que está bom, muda rapidamente". (F4)*

*"Destruição, prejudica o casamento, a vida, a relação do dia a dia, já pensei até em separação devido aos maus tratos praticados por ele". (F5)*

Pela fala das famílias torna-se perceptível que o fenômeno do alcoolismo é capaz de desregular toda a dinâmica familiar, vergonha, desgosto, discórdia e separação devido aos maus tratos impulsionados pelo consumo abusivo do álcool são situações frequentes vivenciadas pelas famílias, bem definido pela resposta de F5.

**Questão 5 — Quais são as principais consequências que o uso abusivo do álcool traz para o seio familiar, e quais as dificuldades enfrentadas para superar o vício?**

*"Muita dificuldade, tem que ter muita paciência, muito trabalhoso, desgastante por causa da minha idade, dificuldade financeira é triste". (F1)*

*"Convívio familiar". (F2)*

*"A teimosia, depressão, solidão". (F3)*

*"Muita coragem e força, questão econômica".*

*"Medo dele, falas suicidas, violência, dá vontade de sair, é só maus tratos (F5)*

É perceptível na fala das famílias, como é desgastante a relação intrafamiliar, tendo no seu espaço familiar um membro alcoolista, aspectos de ordem, moral, sociais, afetivos e econômicos, tendem a ser influenciados pelo uso desordenado do álcool.

## **2.2 Análise dos dados referentes aos profissionais do CAPS-ad**

Usando o mesmo critério para que se mantenha o sigilo quanto aos nomes e áreas dos profissionais que se comprometeram em estar respondendo o questionário, ficou definido que usaremos as siglas P1, P2, P3, P4, P5, para identificação das respostas e analise a cerca do tema proposto pela pesquisa monográfica.

Este questionário apresenta seis (06) questões relacionadas às intervenções, acolhimento e as discussões pertinentes à relação intrafamiliar dos alcoolistas atendidos pelo CAPS-Ad. Para uma melhor apreensão dos dados colhidos optou-se por agrupar todas as respostas de todos os profissionais numa ordem crescente, sendo P1, P2, P3, P4, P5, aos mesmos foi colocada a seguinte questão.

### **1 - Qual a estratégia utilizada para fazer com que a família do usuário dependente do álcool permaneça participando ativamente durante o tratamento?**

*"A família é orientada com relação à importância de seu suporte ao usuário, é escutada e acolhida pela equipe do CAPS-ad sempre que demandar". (P1)*

*"Reuniões familiares são organizadas pelo Serviço Social do*

*CAPS-ad e sempre é disponibilizado à família, desde com o consentimento do usuário, o acesso ao tratamento do parente alcoologista mediante atendimento pessoal". (P2)*

*"A família é orientada acerca da importância de apoiar o usuário durante o período do tratamento, sendo acolhido sempre que retornar ao CAPS". (P3)*

*"Sensibilização, informação, atendimentos individuais". (P4)*

*"Durante o atendimento ao paciente e a família orientamos e esclarecemos a importância da colaboração da família durante o tratamento". (P5)*

Diante das respostas fornecidas pelos profissionais técnicos, constatou-se que a estratégia utilizada pelos mesmos é a orientação às famílias, falando da importância da família como suporte durante o tratamento do membro alcoologista. No entanto, cabe ressaltar que dos entrevistados apenas P2 reforça a questão das reuniões com as famílias, ou seja, há um déficit em relação aos grupos operativos com as famílias dos usuários.

## **Questão 2: A equipe multidisciplinar trabalha em sintonia com a rede sócio assistencial do Município?**

*"A medida da necessidade de cada caso, em função das próprias dificuldades vivenciadas num trabalho em rede". (P1)*

*"Dentro dos limites possíveis, buscamos firmar e utilizar as parcerias estabelecidas na rede através do contato via telefone e encaminhamento formal". (P2)*

*"Sempre que há necessidade a rede municipal ou estadual é acionada, tanto do CAPS p/ com a rede quanto da rede p/ c/ o CAPS". (P3)*

*"Sim" (P4)*

*"Através da assistente social do CAPS ficamos sabendo desta rede, e, junto com ela a equipe tenta, de alguma forma, trabalhar com a rede sócio assistencial". (P5)*

Todos os entrevistados revelaram que acionam a rede sócio assistencial P3 diz ainda que o CAPS-ad também é acionado por esta rede.

**Questão 3: Quais os tipos de atendimentos disponibilizados à família durante o período de tratamento do usuário abusivo?**

*"Atendimentos individuais e em grupos". (P1)*

*"A possibilidade de acompanhamento do usuário (se com seu consentimento) no acolhimento e atendimentos posteriores com a equipe multidisciplinar e em reuniões com os familiares". (P2)*

*"Todo o tratamento oferecido ao usuário de drogas, está também disponibilizado para a família, tais como o atendimento psicológico e social". (P3)*

*"Todas as modalidades de atenção que se fizerem necessário respeita-se a demanda da família. Ex: psicoterapias, reuniões familiares, orientação e aconselhamentos". (P4)*

*"Consulta médica, acompanhamento psicoterápico, terapia ocupacional, do serviço social, oficinas de produção terapêutica, cuidados em enfermagem". (P5)*

Verificou na exposição dos entrevistados que inexiste um trabalho específico voltado às famílias dos usuários, denota-se que os atendimentos direcionados às famílias provêm de demandas espontâneas.

**Questão 4: Nos grupos operativos com as famílias, a equipe multidisciplinar empreende algum trabalho de conscientização inerente ao beber de forma indiscriminada?**

*"Até o presente momento, somente o Serviço Social é referência de atuação junto aos familiares dos usuários do serviço do CAPS". (P1)*

*"As reuniões de grupos operativos com famílias estão sob coordenação do Serviço Social da instituição". (P2)*

*"São tratadas questões como co-dependência, relatos de experiências vividas, qual a melhor forma de lidar c/ o dependente químico etc". (P3)*

*"Sim". (P4)*

*"No momento não há grupo operativo c/ as famílias; o atendimento às famílias é feito de forma individual". (P5)*

É notória a divergência por parte dos profissionais do CAPS-ad, quando os mesmos se contradizem em afirmar que são realizados os grupos operativos com as famílias, ocorrendo somente os atendimentos individualizados. A família alcoolista requer uma atenção mais ampla acerca da sua realidade, vale ressaltar que estas famílias em suas declarações nas entrevistas demonstraram total interesse em estar junto deste alcoolista no processo de tratamento do álcool.

### **Questão 5: A equipe multidisciplinar utiliza algum recurso extra-institucional que vise fortalecer os vínculos familiares? Quais?**

*"Sim, os familiares de atividades culturais/sociais e datas comemorativas do CAPS-ad, a convite da equipe. Por exemplo, festa junina, comemoração do dia 18 de maio". (P1)*

*"Penso que a grande ação seja institucional, como reuniões familiares, atendimentos com os mesmos, entre outros. Mas extra institucional temos festividades e conversas formais e informais com os familiares que contribuem para o fortalecimento de vínculos". (P2)*

*"Sim, normalmente a família é convidada a participar das atividades que acontecem fora do CAPS, como a passeata da luta antimanicomial / festa junina. etc". (P3)*

*"A equipe tenta fortalecer a efetivação, conceito do trabalho em*

*rede de assistência ma responsabilidade compartilhada". (P4)*

*"Não utiliza, até onde sei". (P5)*

A análise dos dados acima permite concluir que para P1, P2 e P3 os eventos extra-institucionais dirigidos às famílias são em sua grande maioria eventos inerentes a datas comemorativas como festas juninas e passeatas de conscientização, já P4 não deixou claro, se utiliza ou não determinado recurso extra institucional, P5 foi categórico ao afirmar que não utiliza nenhum recurso extra-institucional. Tais apontamentos sugerem que a equipe ora descrita é divergente em pontos que poderiam contribuir para o bom andamento dos trabalhos com o usuário abusivo, a família deve ser inserida cada vez mais nos diversos segmentos sociais, principalmente aquelas vulnerabilizadas pelo fenômeno do alcoolismo.

**Questão 6: Qual é a sua contribuição enquanto profissional do CAPS-ad, nas questões pertinentes à participação das famílias no processo de tratamento do álcool?**

*"Na escuta e orientação dos familiares, bem como do sofrimento psíquico dos membros das famílias". (P1)*

*"Busco inseri-los no processo, sempre que possível, tentando, ao Maximo, responsabilizar a família naquilo que lhe tange, firmando sua indispensabilidade no processo de tratamento do usuário". (P2)*

*"O setor do Serviço Social busca desenvolver as reuniões familiares, visita domiciliar, atendimento individualizado ao familiar, com intuito de fazer com que este familiar perceba que a dependência química é uma doença e que também precisa que o usuário tenha apoio no tratamento". (P3)*

*"Estimular o fortalecimento, laços familiares e afetivos e promover a participação da família nas atividades do CAPS-ad". (P4)*

*"Atendimento à família, orientações em relação ao alcoolismo, esclarecimento da participação da família durante o processo de tratamento". (P5)*

A maioria das respostas dos entrevistados, não tende a passar o campo da escuta e posterior orientação as famílias, lembrando que isso ocorre quando as mesmas procuram a instituição via demanda espontânea. Já P3 exalta o Serviço Social por este setor recorrer a visitas domiciliares com intuito de fazer com que as famílias compreendam que a dependência química é uma doença e que o apoio familiar ao dependente torna-se uma prerrogativa indispensável no decorrer do tratamento.

### **3 Considerações Finais**

Findando esta análise acerca do impacto social do uso abusivo do álcool na família bem como os atendimentos e intervenções prestados pela equipe do serviço social do CAPS-ad (Centro de Atenção Psico Social aos Dependentes de Alcool e outras Drogas na Cidade de Montes Claros.

Importa ressaltar que, levando-se em conta os objetivos, geral e específico, bem como as hipóteses constantes neste trabalho, que houve uma aproximação real com o amplo universo da cientificidade, tudo propiciado por atores sociais atuando num terreno instável envolto pelo fenômeno do alcoolismo.

Poder analisar o universo pertinente à relação família, usuário e instituição, revestiu-se de enorme valia uma vez que críticas foram desencadeadas culminando posteriormente com propostas que, se utilizadas, afetarão num tempo não muito distante toda a dinâmica antes citada.

Propõe-se ainda, como objetivo deste trabalho, instigar e

estimular as discussões acerca do fenômeno do alcoolismo e suas implicações inevitáveis na dinâmica intrafamiliar.

Durante a consecução da pesquisa verificou-se que as famílias entrevistadas têm ampla noção dos impactos sociais provocados pelo consumo indiscriminado do álcool, e que os mesmos implicam numa mudança muitas vezes drástica na dinâmica familiar, verbalizações como “desgraça, medo, suicídio, depressão, solidão, dificuldade financeira, tristeza, maus tratos” dentre outros foram constantes apontamentos citados pelas famílias.

Levando-se em conta o contexto ora descrito, um dado chamou atenção, qual seja, de todas as famílias entrevistadas nenhuma havia sido convidada a participar de qualquer grupo operativo na instituição, afirmaram ainda a importância desses grupos pois seriam uma oportunidade de estarem conhecendo um pouco da rotina ofertada aos seus entes queridos pela instituição.

Tais afirmações oriundas das famílias permitem concluir que o campo operacional da equipe técnica encontra-se limitado, ficando a seguinte indagação: quais seriam os reais motivos que estariam “sustentando” tal morosidade?

Mesmo assim diante dessas e de outras dificuldades vivenciadas pelas famílias entrevistadas todas reconhecem que o CAPS-ad passou a ser o diferencial na árdua convivência diuturna com o ente alcoolista, as famílias revelaram que após o início do tratamento as mudanças começaram a surgir e, assim, a influenciar de forma positiva o contexto das relações intrafamiliar.

Quanto aos atendimentos e intervenções prestados pela equipe de serviço social do CAPS-ad, concluiu-se por meio das entrevistas aos demais profissionais técnicos que atuam em equipe “multidisciplinar” no CAPS-ad que eles existem

e são disponibilizados às famílias dos usuários abusivos por meio de reuniões, visitas domiciliares, atendimento individualizado ao familiar com intuito de fazer com que a família compreenda que a dependência química é uma doença e que, durante o processo que envolve o tratamento, torna-se indispensável o apoio da família ao ente vítima do alcoolismo.

A atuação da equipe do serviço social desencadeada num contexto de relações fragilizadas reveste de grandiosa importância, pois suas intervenções têm o intuito de colocar o indivíduo frente à realidade posta e, a partir de então, propiciar que o mesmo entenda o seu papel diante da problemática vivenciada.

Desse modo, com vistas a contribuir para o esclarecimento de questões pertinentes ao universo impiedoso do alcoolismo e suas implicações no contexto familiar, é que se toma importante ressaltar que a visão crítica aqui empreendida sempre teve o intuito de suscitar novas propostas que estimulem outros debates inerentes a temática cujo objetivo final seja sempre uma mudança real na qualidade de vida do usuário.

## **Referências**

ARANHA, Maria Lúcia de Arruda; MARTINS, Maria Helena Frões. **Filosofando**: introdução à filosofia. ed. São Paulo, moderna, 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde. **A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. 2. ed. Brasília, 2004

CARDOSO, Luiza. Diagnóstico Precoce d Álcool. In. GENARI, Marilene et al. Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez,

1998. p. 131-150.

CARNEIRO, Henrique. **Pequena enciclopédia da história das drogas e bebidas**: histórias e curiosidades sobre as mais variadas drogas e bebidas. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.p.3.

UNIFESP- Universidade Federal de São Paulo.  
Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. 2005/E. A. Carlini (supervisão) [et.al.] São Paulo: CEBRID- Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas, 2006.