



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO SEMIÁRIDO
UNIDADE ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO DO CAMPO
CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS SOCIAIS**

MARIA DAS DORES BEZERRA DA SILVA

**UM ESTUDO SOBRE O CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS
ENTRE ADOLESCENTES.**

**SUMÉ - PB
2014**

MARIA DAS DORES BEZERRA DA SILVA

**UM ESTUDO SOBRE O CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS
ENTRE ADOLESCENTES.**

Monografia apresentada ao Curso de Licenciatura em Ciências Sociais do Centro de Desenvolvimento Sustentável do Semiárido da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciado em Ciências Sociais.

Orientadora: Professora Ma. Sheylla de Kassia Silva Galvão

**SUMÉ - PB
2014**

S586e Silva, Maria das Dores Bezerra da.

Um estudo sobre o consumo de bebidas alcoólicas entre adolescentes. / Maria das Dores Bezerra da Silva. - Sumé - PB: [s.n], 2014.

81f.

Orientadora: Professor Ma. Sheylla de Kassia Silva Galvão.

Monografia - Universidade Federal de Campina Grande; Centro de Desenvolvimento Sustentável do Semiárido; Curso de Licenciatura em Ciências Sociais.

1. Bebidas alcoólicas – adolescentes. 2. Consumo de bebidas. 3. Alcoolismo. I. Título.

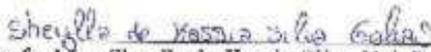
CDU: 178.1(043.3)

MARIA DAS DORES BEZERRA DA SILVA

**UM ESTUDO SOBRE O CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS
ENTRE ADOLESCENTES.**

Monografia apresentada ao Curso de Licenciatura em Ciências Sociais do Centro de Desenvolvimento Sustentável do Semiárido da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciado em Ciências Sociais.

BANCA EXAMINADORA:


Prof. M.A. Sheylla de Kassia Silva Cialvã
(Orientadora - CDSA/UFCG)


Prof. Dr. Valdonilson Barbosa dos Santos
(Examinador Titular - CDSA/UFCG)


Prof. Dra. Vilma Soares de Lima Barbosa
(Examinadora Titular - CDSA/UFCG)

Aprovado em 18/09/2014

SUMÉ - PB

Ofereço este trabalho a Deus e a Virgem Maria, pois creio que estão sempre ao meu lado, protegendo-me e dando-me forças para vencer todas as batalhas da vida.

Aos meus familiares, em especial aos meus pais Luis e Severina (*in memoriam*), meus eternos mestres, que sempre mim apoiaram em todos os momentos, bem como, a todos que acreditaram na minha capacidade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao Senhor Deus por iluminar e guiar os meus passos, em todos os momentos da minha vida. Concedendo-me saúde, sabedoria, persistência e fortaleza para enfrentar as dificuldades, para que assim, pudesse realizar mais uma conquista na minha vida. Obrigado meu bom Deus pela oportunidade.

Aos meus familiares, especialmente a minha inesquecível mãe Severina Bezerra Silva (*in memoriam*) que sempre mim incentivou, dando-me apoio e coragem principalmente nas horas mais difíceis em que pensei em desistir do curso. Através dela, aprendi que não podemos desistir no meio do caminho, mesmo que este seja árduo. Eternamente minha gratidão, pois a Senhora fez-me acreditar que era capaz de superar todas as minhas limitações.

Agradeço também a minha segunda mãe, minha irmã Lilia (Maria da Guia), que mesmo passando por maus momentos, enfrentando problemas de saúde, é um exemplo de superação. Que compartilha comigo o otimismo, a fé e a esperança de vencer os problemas por maiores que sejam.

Agradeço a minha professora orientadora Sheylla de Kassia Silva Galvão que dedicou parte do seu tempo, transmitindo-me ensinamentos e conhecimentos para construção deste trabalho. Sou grata por tudo professora, principalmente pela paciência para comigo.

Não poderia esquecer aos demais professores deste campus, que me transmitiram novos saberes no decorrer dessa trajetória, contribuindo, portanto, na minha formação acadêmica. A minha sincera gratidão.

A todos que fazem parte da Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Professor José Gonçalves de Queiroz, sobretudo, os adolescentes que participaram deste estudo, pois foram peças fundamentais para realização desse trabalho. Enfim, obrigada a todos que direta ou indiretamente colaboram ao longo desta graduação, como também, para que este trabalho pudesse ser concretizado.

“O álcool, como qualquer droga psicoativa legalizada, é o lobo em pele de cordeiro” (ZAGO, 1996).

RESUMO

O álcool é uma droga lícita, de fácil acesso a todas as camadas da sociedade e faz parte da nossa cultura. No entanto, quando é ingerido de forma inadequada, causa uma série de danos tanto para o indivíduo quanto para a sociedade. Estudos revelam que os jovens estão ingerindo bebidas alcoólicas cada vez mais cedo. Partindo desse contexto, esse trabalho tem como objetivo identificar a relação de adolescentes com o consumo de álcool no município de Sumé – PB. O presente estudo trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem quanti-qualitativa. Como instrumento metodológico para coleta dos dados foi utilizado um questionário com perguntas abertas e fechadas a respeito da problemática estudada. A pesquisa foi realizada com adolescentes estudantes do Ensino Médio da escola pública no município de Sumé-PB, Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Professor José Gonçalves de Queiroz. A pesquisa revelou que a idade de início de consumo de álcool na população jovem é mínima. O consumo se dá por iniciativa própria e/ou incentivados por amigos ou familiares. Ademais, os resultados da pesquisa pretendem servir de elementos para a formulação de políticas públicas para a infância e juventude, especialmente em vulnerabilidade social problematizada pelo consumo do álcool.

Palavras – Chave: Alcoolismo. Adolescência. Bebidas Alcoólicas.

ABSTRACT

Alcohol is a legal drug, easy access to all sections of society and part of our culture. However, when ingested improperly, cause a lot of damage to both the individual and for society. Studies show that young people are ingesting alcoholic beverages at an earlier age. Considering this context, this study aims to identify the relationship of adolescents with alcohol consumption in the municipality of Sumé - PB. The current study is an exploratory research with quantitative and qualitative approach. As methodological tool for data collection a questionnaire with open and closed questions was used concerning the problem studied. The survey was conducted with adolescent high school students from public schools in the municipality of Sumé-PB, State School of Elementary and Secondary Education Professor José Gonçalves de Queiroz. The survey revealed that the age of onset of alcohol consumption among young people is minimal. The consumption occurs by itself and / or encouraged by friends or family enterprise. Furthermore, the survey results are intended as elements for the formulation of public policies for children and youth, especially in problematic social vulnerability to alcoholconsumption.

Key - Words: Alcoholism. Adolescence. Alcoholic Beverages.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 -	Com quem reside?.....	44
Gráfico 2 -	Relação dos que trabalham.....	45
Gráfico 3 -	Alguém da sua família consome bebida alcoólica?.....	46
Gráfico 4 -	Incidentes depois do consumo de álcool.....	48
Gráfico 5 -	Você toma bebidas alcoólicas?.....	48
Gráfico 6 -	Frequência do uso de bebida alcoólica.....	50
Gráfico 7 -	Quantidade de bebida alcoólica ingerida pelos adolescentes.....	51
Gráfico 8 -	Os locais que costumam consumir bebidas alcoólicas.....	53
Gráfico 9 -	Já comprou pessoalmente alguma bebida alcoólica?.....	54
Gráfico 10 -	Efeitos causados pelo álcool.....	56
Gráfico 11 -	A lei proíbe o consumo de álcool antes de 18 anos. O que você acha a respeito?.....	57

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Relação quantidade, número e gênero que responderam aos questionários...	43
Tabela 2 - Relação da Frequência de consumo.....	47
Tabela 3 - Relação dos tipos de bebidas, quantidade, número.....	49
Tabela 4 - Motivos do início do consumo de álcool nos adolescentes.....	52
Tabela 5 - Os danos do uso indevido e do abuso de álcool.....	55

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	13
2.1	ADOLESCÊNCIA E SUAS POSSÍVEIS ACEPÇÕES.....	13
2.2	AS DROGAS.....	17
2.3	ÁLCOOL: UMA DROGA DE CONSUMO UNIVERSAL.....	18
2.4	CONSUMO DE ÁLCOOL NA ADOLESCÊNCIA.....	20
2.5	FATORES DE RISCO QUE LEVAM OS ADOLESCENTES AO CONSUMO DE ÁLCOOL.....	23
2.6	CONSEQÜÊNCIAS DO USO DE ÁLCOOL NA ADOLESCÊNCIA.....	25
2.6.1	Alcoolismo.....	27
2.6.2	Alcoólicos Anônimos.....	30
2.7	LEIS E POLÍTICAS PÚBLICAS NO COMBATE AO USO DE ÁLCOOL PELOS ADOLESCENTES.....	33
3	METODOLOGIA.....	40
3.1	TIPO DE ESTUDO.....	40
3.2	LOCAL DE ESTUDO.....	40
3.3	POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	40
3.4	COLETA DE DADOS.....	40
3.5	TRATAMENTO DOS DADOS.....	41
3.6	POSICIONAMENTO ÉTICO DA PESQUISA.....	42
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	43
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	60
	REFERÊNCIAS.....	62
	APÊNDICE A - Solicitação Dirigida à Instituição.....	69
	APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	70
	ANEXO A - PORTARIA nº 001/2007.....	75
	ANEXO B - Campanha de Proibição de Venda de Bebidas do Conselho Tutelar de Sumé.....	79

1 INTRODUÇÃO

O álcool é considerado uma droga psicotrópica, pois ele atua no sistema nervoso central, provocando uma mudança no comportamento de quem o consome, além de ter potencial para desenvolver dependência. O álcool é uma das poucas drogas que tem seu consumo admitido e até incentivado pela sociedade. Por ser uma droga lícita e de fácil acesso a todas as camadas da sociedade devido a sua liberação e também por fazer parte da nossa cultura, ela faz vítimas em todas as classes sociais.

Apesar de sua ampla aceitação social, o consumo de bebidas alcoólicas, quando excessivo, passa a ser um problema. Além dos inúmeros acidentes de trânsito e da violência associada a episódios de embriaguez, o consumo de álcool em longo prazo, pode provocar um quadro de dependência conhecido como alcoolismo. Sabe-se que o alcoolismo é um problema social expressivo e que traz consigo consequências desastrosas para o usuário.

O uso de bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas constituem um problema relevante nas sociedades contemporâneas (BASTOS et al., 2008). Isto ocorre em todos os segmentos da sociedade, não importando a idade e o nível sócio econômico para sua existência entre os indivíduos (LORDELLO, 1998 *apud* CARVALHO et al, 2009, p. 10).

O consumo inadequado do álcool é um grande problema de saúde pública, acarretando altos custos para sociedade e envolvendo questões, médicas, psicológicas, profissionais e familiares.

Contudo, por ser um problema tão sério, que a cada dia se desenvolve com mais intensidade, sobretudo, na vida dos adolescentes, em que podemos observar que a idade que os mesmos experimentam as bebidas alcoólicas está cada vez mais precoce. Pesquisas recentes como, a do Ministério da Saúde (s.d) aponta que 71% dos jovens entre 13 e 15 anos já tomaram alguma bebida alcoólica e 22% deles já se embriagaram. Porém, vale ressaltar que a idade de início do consumo cai a cada levantamento. Dados do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) apontam que 42% das crianças entre 10 e 12 anos já experimentaram álcool. Já em pesquisa feita pelo Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD) sobre consumo de drogas em populações de risco revelou que o uso começou aos sete, oito ou nove anos.

Sendo assim, o uso do álcool é um fenômeno mundial que precisa ser discutido no Brasil como em todo o mundo e é, portanto, um tema que deve ser conhecido, divulgado, refletido.

Por que, além de ser um grave problema de saúde pública, ele pode interferir simultaneamente na vida pessoal, familiar, escolar, ocupacional e social do indivíduo.

Entretanto, a motivação e a justificativa para a realização deste trabalho está baseada no fato de que é relevante investigar os problemas que envolvem o álcool, tendo em vista meu envolvimento direto com o tema, haja vista ter trabalhado na área de saúde anteriormente a realização desta licenciatura. Além de conviver diariamente com pessoas alcoólatras, pois existem alcoolistas na minha família. Deste modo, posso dizer que tenho uma noção dos danos que o alcoolismo causa sobre os indivíduos e, portanto, esta experiência pessoal despertou o interesse na realização deste trabalho.

Ademais, enquanto graduanda do curso de Licenciatura em Ciências Sociais, acredito ser de suma importância conhecer a realidade tal qual ela se apresenta e as diferentes maneiras pelas quais os adolescentes se aproximam e entram em contato com o álcool. Para assim, através dessa pesquisa poder construir novos conhecimentos que sirvam de embasamento teórico para outros pesquisadores, possibilitando aos mesmos, informações voltadas para a questão do álcool. Visando, portanto, questionamentos, como também, apontar quem sabe, soluções para esta problemática.

Desta forma, o objetivo geral desse trabalho é identificar a relação de adolescentes com o consumo de álcool, tendo como objetivos específicos apontar os fatores que levam os adolescentes a usarem álcool, bem como, traçar um perfil dos adolescentes usuários de álcool e a dinâmica de consumo.

Devido à amplitude da temática, num primeiro momento dessa monografia é relevante tratarmos, no que diz respeito à “adolescência”, com intuito de compreendermos melhor esta etapa da vida, e a partir de então, apreendermos o porquê, e como se estabelece o consumo de álcool nesta população.

Em seguida, iremos fazer uma explanação sobre as drogas, isto é, definir o que são drogas, como elas se classificam e etc. Logo após, abordaremos sobre as questões que envolvem o álcool, uma vez que, o mesmo é o nosso objeto de estudo nesse presente trabalho.

No terceiro capítulo se introduzirá a parte metodológica que serviu como base para nortear a presente pesquisa. No quarto capítulo serão expostos os resultados da pesquisa por meio da ilustração dos dados obtidos junto a Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Professor José Gonçalves de Queiroz, no qual, foram abordadas as questões conforme os objetivos do estudo. O quinto capítulo refere-se às considerações finais do trabalho, enfatizando as possíveis recomendações para pesquisas e implementações futuras. E por fim, as referências utilizadas no desenvolvimento deste Trabalho de Conclusão de Curso.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ADOLESCÊNCIA E SUAS POSSÍVEIS ACEPÇÕES

A adolescência é por si só, um tema delicado e que vem sendo objeto de estudos sistemáticos desde o século XVIII. Entretanto, o período denominado adolescência recebeu maior atenção na segunda metade do século XIX e no decorrer do século XX, períodos em que ocorreram os processos de urbanização e industrialização. Surgindo, assim, uma extensa literatura em torno do tema com o propósito de fornecer teorias para explicar o fenômeno da adolescência.

De acordo com Osório (1989 *apud* FAUSTINE *et al.*, 2003) o interesse universal pelo estudo da adolescência, na atualidade, advém tanto da explosão demográfica do pós-guerra, que teve como consequência imediata o significativo crescimento percentual da população jovem no mundo, como a ampliação da faixa etária com as características da adolescência.

Caracterizar a adolescência somente como faixa etária seria uma maneira muito simplista de observá-la, uma vez que ela compreende a transformação do jovem até a idade adulta, não apenas sob o ponto de vista biológico, mas também social e, principalmente, psicológico.

São muitas as definições que tentam explicar a adolescência. Algumas definições utilizam conceitos embasados em estudos da psicologia, da educação, da filosofia, da medicina, das ciências sociais, etc., Enquanto outras definições utilizam recortes etários como é o caso da Organização Mundial de Saúde (OMS), entre outras. Baseada na literatura consultada. Vejamos algumas definições sobre essa temática:

Segundo o dicionário Aurélio (2001), adolescência é o período da vida humana que começa com a puberdade e se caracteriza por mudanças corporais e psicológicas, estendendo-se, aproximadamente, dos 12 aos 20 anos. A palavra adolescência tem sua origem etimológica no Latim “*ad*” (‘para’) + “*olescere*” (‘crescer’), portanto, ‘adolescência’ significa *strictu sensu*, ‘crescer para’.

Pensar na etimologia desta palavra nos remete à ideia de desenvolvimento, de preparação para o que está por vir, algo já estabelecido mais à frente; preparação esta para que a pessoa se enquadre neste “à frente” que está colocado (PEREIRA, 2004).

Os limites cronológicos da adolescência são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) entre 10 e 19 anos e pela Organização das Nações Unidas (ONU) entre 15 e 24 anos, critério este usado principalmente para fins estatísticos e políticos.

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069, de 1990, considera criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e define a adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade (artigo 2º), e, em casos excepcionais e quando disposto na lei, o estatuto é aplicável até os 21 anos de idade (artigos 121 e 142). O adolescente pode ter o voto opcional como eleitor e cidadão a partir dos 16 anos. O conceito de *menor* fica subentendido para os menores de 18 anos, mas não deve ser mais utilizado visando o fim do estigma atrelado ao menor como sinônimo de menor infrator.

A adolescência conforme Rousseau (2004) *apud* Coura (2005) é um período de modificações, um novo nascimento que remete o indivíduo a um processo de aprendizagem em direção da autonomia da vida adulta.

Lopes e Maia (2001) *apud* Alavarse e Carvalho (2006) referem que o adolescente está em processo de desenvolvimento biológico, psicológico, sexual e social. Esse desenvolvimento inclui: aceitação das mudanças físicas, estabelecimento das relações de grupo, desenvolvimento da personalidade e construção de valores pessoais consistentes com o ambiente social.

Knobel (1981) *apud* (VIANNA, 2002, p. 27) atento a esta situação do adolescente como alguém que está em período de transição e numa situação na qual tem que reformular os conceitos a respeito de si mesmo, afirma que até a estabilização de sua personalidade o jovem pode passar por um certo grau de conduta patológica que, conforme seu critério, considera inerente à evolução normal desta etapa da vida. Caracteriza, então, esse autor a adolescência como uma “Síndrome Normal da Adolescência”, com as seguintes características:

[...] 1) busca de si mesmo e da identidade; 2) tendência grupal; 3) necessidade de intelectualizar e fantasiar; 4) crises religiosas, que podem ir desde o ateísmo mais intransigente até o misticismo mais fervoroso; 5) deslocalização temporal, onde o pensamento adquire as características do pensamento primário; 6) evolução sexual manifesta, que vai do auto erotismo até a heterossexualidade genital adulta; 7) atitude social reivindicatória com tendências anti ou associas de diversa intensidade; 8) contradições sucessivas em todas as manifestações de conduta, dominada pela ação, que constitui a forma de expressão conceitual mais típica deste período da vida; 9) uma separação progressiva dos pais; e 10) constantes flutuações do humor e do estado de ânimo (KNOBEL, 1981 *apud* VIANNA, 2002, p. 27).

Contudo, observa-se que em nossa sociedade o consumo de álcool entre os adolescentes ocorre mais por consequências do costume, dos hábitos e da cultura do que por um aspecto patológico, como é classificado o alcoolismo.

Sociologicamente, a adolescência é uma fase da vida caracterizada pela busca do ajustamento social, sexual e vocacional. É quando ele procura saber quem foi, quem é e quem pode ser. Isto possibilita ao adolescente a elaboração da consciência de sua singularidade individual e de sua personalidade, constituída pela interação contínua de três elementos: o biológico (nasce com impulsos e tensões que sofrem maturação), o social (relação com familiares, outros jovens e o resto da sociedade) e o individual (interação entre o social e o biológico). (MENDONÇA, 2009).

Nesse sentido Ozella (2002) e Oliveira (2008) *apud* Silva (2010, p. 29) declaram que:

As marcas do corpo e as possibilidades na relação com os adultos vão sendo pinçadas para a construção das significações, para a qual é básica a contradição, que se configura nessa vivência entre as necessidades dos jovens, as condições pessoais e as possibilidades sociais de satisfação delas. É dessa relação e de sua vivência, enquanto contradição, que se pode retirar grande parte das significações que compõem o período da adolescência: a rebeldia, a moratória, a instabilidade, a busca da identidade e os conflitos (SILVA, 2010, p. 29).

Considerando a adolescência como uma fase da vida que se caracteriza por marcantes transformações, é um momento conturbado na trajetória do jovem, podendo gerar conflitos pessoais, familiares e sociais. Esses conflitos fazem parte de todo um processo de busca de sua própria identidade, para chegar à condição de adulto. Portanto, essa é uma fase em que as influências contextuais externas à família tomam maior magnitude, pois vão implicar na tomada de decisões de conduta e contribuir para a definição de estilos de vida.

Para os autores Silva *et al* (2011), a adolescência pode ser entendida como um produto do meio social, no qual, enfatizam:

A adolescência pode ser entendida como um produto do meio social, pois cada contexto sócio histórico determina uma pauta de perspectivas e representações sobre os adolescentes, abrangendo aspectos biopsicossociais, de forma a orientar o papel dos jovens em diferentes níveis da vida sociocultural. Além disso, aspectos religiosos, de gênero, a posição na família, a inserção de classe, e o significado relativo de cada um desses diferentes processos interferem na demarcação do intervalo entre o término da infância e a entrada na vida adulta, qualificando a duração da adolescência (SILVA, et al, 2011).

Segundo eles, esse período de mudanças e descobrimentos é marcado pelo afastamento do adolescente da família e a aproximação de um grupo de pertença. Isso ocorre

devido ao grupo representar uma fonte de socialização menos repressiva que a família, assumindo importante papel como fonte de referência social.

Esse pensamento é reforçado por Rappaport (1995) que enfatiza:

É comum, no período da adolescência, a necessidade de pertencer a um grupo. Se os amigos já eram importantes na infância, agora se tornam fundamentais para o adolescente. No meio da adolescência, o grupo assume a importância social principal e o conflito familiar atinge o seu pico. É no grupo que os adolescentes se sentem protegidos, agindo de modo homogêneo, vestindo roupas características, usando gírias, tentando encontrar seu espaço e sua identidade. É por isso que é no grupo que a influência e a pressão se legitimam (RAPPAPORT, 1995 *apud* ALAVARSE; CARVALHO, 2006, p. 409).

Seguindo este pensamento, Knobel (1973 *apud* MENDONÇA, 2009) diz que o grupo serve como defesa, facilitando a oposição aos pais e a busca de identidade fora do meio familiar. Viver em grupos é o processo básico vivido pelo adolescente, (ERIKSON, 1971 *apud* MENDONÇA, 2009). Para tanto, “nessa fase da vida, os grupos de pessoas com mesma idade, dúvidas e problemas vão ser úteis para a elaboração de ideologias que facilitarão o enfrentamento da futura vida adulta”.

De acordo com Borrego (2005) *apud* Tavares (2009, p. 15), há vários fatores a influenciar a constituição do grupo de indivíduos adolescentes. Como: a classe econômico-social, a etnia, o gênero, inserção no mercado de trabalho, a escolaridade, a religião, entre outros.

É importante ressaltar que “apesar das características dos adolescentes variarem conforme as culturas, os grupos e até entre indivíduos, elas levam ao único propósito dessa etapa da vida que é a aquisição da identidade pessoal” (OSÓRIO, 1989; FEBRASGO, 1997 *apud* TAVARES, 2009, p.16).

As decisões do adolescente e as expectativas em relação a sua identidade são definidas em grande parte pelo meio social no qual ele está inserido, portanto aqueles que estiverem em situações desfavoráveis geralmente buscam recursos para satisfazer suas necessidades em práticas consideradas indevidas ou fora do padrão costumeiro imposto pela sociedade em geral (ABERASTURY, 1981 *apud* SANTOS, 2010, p. 21). Em suma, a adolescência é caracterizada pela exploração e pela experimentação, processos que podem ter consequências permanentes.

2.2 AS DROGAS

Entende-se por drogas os produtos químicos de origem natural ou sintetizada em laboratórios, que produzem efeitos sentidos como prazerosos e atuam no sistema nervoso central (CONTE, 2003 apud SANTOS, 2010, p. 17). As drogas podem ser classificadas de diferentes formas, uma delas é do ponto de vista legal, as lícitas (comércio livre ou controlado) e outra, as ilícitas, mas também é possível classificá-las do ponto de vista médico, de acordo com as ações aparentes sobre o sistema nervoso central, dessa forma há as depressoras, as estimulantes e as perturbadoras (LEMOS; ZALESKI, 2004 apud SILVA, 2010, p. 17).

A palavra droga vem do termo holandês *droog* que significa produtos secos, e nos séculos XVI e XVIII, representavam “um conjunto de substâncias naturais utilizadas, sobretudo, na alimentação e na medicina”. Essas substâncias foram o estímulo para as grandes viagens pelo velho mundo e, a partir delas, as trocas, ou escambos, tornaram-se importantes moedas de troca entre colonizadores e colonizados (CARNEIRO, 2005 apud SILVA, 2010, p. 16).

Atualmente, a Organização Mundial da Saúde considera como droga qualquer substância não produzida pelo organismo, com propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento. Dessa forma, existem substâncias usadas com a finalidade de produzir efeitos benéficos, como no tratamento de doenças e são consideradas medicamentos e também existem substâncias que provocam malefícios à saúde, os chamados tóxicos (NICASTRI, 2008 apud SILVA, 2010, p. 17).

Para Gonçalves (1998 apud CAVALCANTE, ALVES e BARROSO, 2008, p. 557), droga é toda substância que, ao ser introduzida, inalada, ingerida ou injetada, provoca alterações no funcionamento do organismo, modificando suas funções. Há um grupo de drogas que possui a capacidade de atuar no psiquismo, as denominadas psicotrópicas, que provocam alterações do humor, percepção, sensações de prazer e euforia, alívio, medo, dor etc.

Portanto, as drogas usadas para alterar o funcionamento do cérebro, causando modificações no estado mental, são as drogas psicotrópicas ou substâncias psicoativas que, em geral, têm a capacidade de provocar dependência.

O uso de substâncias psicoativas sempre esteve presente na história da humanidade de diferentes formas e em diferentes contextos culturais, e com diferentes funções, geralmente ligadas ao desejo do homem em buscar

maneiras de alterar o estado de consciência e na ânsia de tentar dominar a mortalidade, explorar as emoções, melhorar o estado de espírito, intensificar os sentidos ou promover a interação em seu meio social, muitas vezes num desejo de “consertar” a realidade (SANTOS, 2010, p. 17)

De acordo com os autores Oliveira e Carneiro (2014, p. 14), as bebidas fermentadas foram algumas das drogas mais antigas descobertas pela humanidade. O processo de fermentação, pela ação de micro fungos chamados leveduras, permitiu a fabricação não só das bebidas alcoólicas, como do pão e dos produtos lácteos fermentados, como iogurte e queijos.

Segundo Oliveira e Carneiro (2014, p. 15) as bebidas fermentadas eram alimento, um “pão líquido”, e também uma forma de se obter uma bebida bem mais potável do que a água corrente, quase sempre contaminada de micro-organismos daninhos. Os usos das cervejas fizeram delas produtos considerados divinos. Além de alimentarem, deixavam o espírito alegre e promoviam o encontro festivo da comunidade, servindo como um “lubrificante social”, na expressão do sociólogo francês Émile Durkheim.

As bebidas alcoólicas formam um produto importante dos engenhos, na forma da aguardente denominada cachaça e, a partir do século XIX, começou a fabricação nacional de cervejas. Hoje essa indústria se tornou tão grande que constitui a maior empresa brasileira e seu proprietário é o homem mais rico do país (OLIVEIRA e CARNEIRO, 2014, p. 22).

Ademais, para Oliveira e Carneiro (2014) os usos terapêuticos, devocionais, festivos, estimulantes, celebratórios ou recreacionais de bebidas e outras drogas se enraizou nas culturas étnicas e nacionais, elevando bebidas à condição de símbolos de identidade nacional, como é o caso do brasão nacional brasileiro que contém os ramos floridos do tabaco e frutificados do café.

Nessa direção, a partir do tópico seguinte vamos fazer uma abordagem no que diz respeito às bebidas alcoólicas, para assim, conhecermos um pouco mais sobre essa droga psicotrópica de consumo universal, sobretudo, no nosso país, onde podemos perceber no nosso cotidiano, como também, através de pesquisas relacionadas ao assunto, que os jovens começam a beber precocemente.

2.3 ÁLCOOL: UMA DROGA DE CONSUMO UNIVERSAL

De acordo com Cardoso Filho (1995, p. 125), o álcool etanol ou simplesmente álcool é a droga psicoativa mais consumida pela sociedade contemporânea com aquiescência das leis e

das autoridades. Aliás, este consumo não é privilégio da sociedade moderna, é tão antigo quanto à história da humanidade.

Em uma das mais belas passagens do Antigo Testamento da Bíblia (Gênesis 9.21) Noé, após o dilúvio, plantou vinha e fez o vinho. Fez uso da bebida a ponto de se embriagar. A bíblia registra que Noé apresentou-se nu diante dos filhos. Foi a primeiro relato que se tem conhecimento de um caso de embriaguez.

Acredita-se que a bebida alcoólica teve origem na pré-história, mais precisamente durante o período neolítico quando houve a aparição da agricultura e a invenção da cerâmica. A partir de um processo de fermentação natural ocorrido há aproximadamente 10.000 anos o ser humano passou a consumir e a atribuir diferentes significados ao uso do álcool. Os celtas, gregos, romanos, egípcios e babilônios registraram de alguma forma o consumo e a produção de bebidas alcoólicas (CARDOSO FILHO, 1995).

No início da colonização, quando os portugueses chegaram ao Brasil, descobriram a cultura indígena de produzir e beber bebida fermentada com mandioca. Os índios utilizavam essa mistura em rituais e festas. Entretanto, os colonizadores já conheciam o vinho e a cerveja e, pouco tempo depois, aprenderam a fazer a cachaça (ANDRADE; ESPINHEIRA, 2012 apud MEDEIROS, 2013, p. 22).

Álcool é uma palavra de origem árabe que significa essência. Quimicamente puro (C_2H_5OH), é um líquido incolor, volátil, com odor característico, obtido através da fermentação de uma solução que contenha açúcar. Cardoso Filho (1995) afirma que devido sua fácil mistura com água e outras substâncias, o álcool pode se tornar uma bebida de sabor agradável. É um alimento rico em calorias e pode se transformar em fonte de energia. Por outro lado o álcool é pobre de vitaminas e sais minerais, tornando-se responsável pela desnutrição dos bebedores crônicos.

Conforme este autor, o álcool é produzido pelos processos de fermentação de frutas e destilação, sendo que este último foi descoberto por acaso, quando um perfumista árabe procurava obter no alambique um novo aroma pela infusão de plantas e de flores. Entretanto, teve como resultado um líquido branco ardente e capaz de embriagar e que a princípio foi chamado de água ardente.

Segundo o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, com o advento do processo de destilação introduzido na Europa pelos árabes na Idade Média, surgiram novos tipos de bebidas alcoólicas, que passaram a ser utilizadas na sua forma destilada. Nesta época, este tipo de bebida passou a ser considerado como um remédio para todas as doenças.

Para tanto, considerado como substância inebriante, o álcool é o principal componente das bebidas alcoólicas que se diferenciam de acordo com o processo de produção. As bebidas alcoólicas dividem-se em dois grupos:

Bebidas fermentadas: cerveja, vinho, cidra. Consideradas como as bebidas mais fracas em teor alcoólico.

Bebidas destiladas: whisky, conhaque, vodka, cachaça. Tidas como bebidas fortes e de maior concentração alcoólica.

As bebidas fermentadas obtêm-se a partir de frutos, cereais, grãos, tubérculos e cactos. Como exemplos, temos o vinho (feito a partir da uva) e a cerveja (feita a partir da cevada). Já as bebidas destiladas obtêm-se a partir da destilação (processo de vaporização de um líquido e a sua posterior condensação num outro recipiente) das bebidas fermentadas, o que faz aumentar a sua graduação alcoólica (Em: <www.alcoologia.net/Frames/fr_inftop.htm>. Acesso em: 15 Junho 2014).

Segundo Martins (2006 *apud* SILVA, 2010, p. 19), “uma dose padrão de bebida alcoólica corresponde a toda quantidade de líquido que contenha cerca de 12 gramas de álcool”. Assim, é considerada uma dose uma lata de cerveja (350 ml), um copo de vinho tinto (150 ml) e destilado como whisky ou pinga (40 ml), a diferença está na quantidade de água em que as 12 gramas de álcool for diluída.

Os efeitos sentidos no organismo com a ingestão de álcool estão diretamente relacionados com a quantidade de doses consumidas. A concentração de álcool no organismo, ou nível de álcool no sangue (NAS), ou alcoolemia, indica os sintomas típicos, partindo de uma euforia leve e desinibição, evoluindo para tonturas, desorientação, prejuízo de raciocínio e de coordenação.

A mais perigosa das drogas nacionais é, sem dúvida, o álcool etílico, pois induz o vício. Aparentemente a nossa sociedade valoriza os aspectos benéficos do uso de bebidas alcoólicas mais do que teme as conseqüências maléficas pela facilidade de acesso de forma ilimitada (MICHEL, 2002 *apud* CANDIDO, 2010, p. 20).

2.4 CONSUMO DE ÁLCOOL NA ADOLESCÊNCIA

As bebidas alcoólicas pertencem ao grupo das drogas lícitas mais consumidas no Brasil. O comportamento festivo do brasileiro sempre foi regado a muito álcool: caipirinha na praia, cerveja no futebol, coquetel na balada, etc. O problema é que os jovens estão

começando a beber cada vez mais cedo. Portanto, o excesso de consumo de álcool é um dos maiores problemas sociais da atualidade.

O uso de álcool entre adolescentes é, naturalmente, um tema controverso no meio social e acadêmico brasileiro. Ao mesmo tempo em que a lei brasileira define como proibida a venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos, é prática muito comum o consumo de álcool pelos jovens, seja no domicílio, em festividades, ou mesmo em ambientes públicos. A sociedade como um todo adota atitudes paradoxais ante o tema: por um lado, condena o abuso de álcool pelos jovens, mas é tipicamente permissiva ao estímulo do consumo por meio da propaganda (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO, 2008, p. 557).

Vários estudos, tanto nacionais quanto estrangeiros, confirmam que, se o álcool é facilmente obtido e possui uma farta propaganda em torno de seu consumo, isto se reflete em seu uso precoce e disseminado (SOARES, 2006 apud CARVALHO *et al* 2009, p. 17-18). A esse respeito, Vieira et al. *apud* (REIS, 2008, p. 9), destaca que a média de idade para o primeiro uso do álcool é de 12 anos.

Os adolescentes por viverem um corpo e uma mente em transformações, o que ocasiona uma menor ou maior dor (sofrimento) psíquica (na dependência de sua personalidade anterior à adolescência), constituem, assim, uma população de risco em relação ao uso de drogas.

Nessa perspectiva Vieira et al. (2007 *apud* REIS, 2008, p. 9) enfatiza que o adolescente é mais sensível a situações negativas e por vezes trágicas, o que o leva a buscar no álcool ou outras drogas o encorajamento para enfrentar tais problemas.

Tal pensamento é reforçado por Freitas (2002), pois ele pronuncia que:

O adolescente é extremamente vulnerável aos apelos provenientes do mundo das drogas em virtude das modificações pelas quais passa o seu mundo interno. A fase da adolescência é muito complexa, com ganhos e perdas importantes. A negação desse sofrimento é que se traduz em uma das graves patologias desse período da vida do ser humano. Essa negação, muitas vezes, conduz a comportamentos anti-sociais e autodestrutivos, encobridores de uma intensa angústia existencial (FREITAS, 2002 *apud* BLEFARI, 2003, p. 2).

Nesse sentido, Pechansky (2001) faz a seguinte afirmação:

O adolescente na tentativa de usufruir das sensações de maturidade se utiliza de uma escala crescente de experimentações com substâncias [...] agravantes deste uso experimental, esse autor identifica o stress do contexto socioeconômico, o uso de substâncias pelos pares e por membros da família e a influência da mídia como incentivo ao uso de drogas lícitas [...] (PECHANSKY, 2001 *apud* VIANNA, 2002, p. 16).

A bebida alcoólica sendo uma substância psicoativa é muito desejada por milhares de pessoas por seus efeitos de desinibição, aumento da autoestima, aumento da autoconfiança. Com tantos estímulos a curiosidade do adolescente é aguçada, e se ele participa de um grupo no qual a maioria bebe, é provável que ele também comece a beber. De acordo com Carvalho (1991):

O consumo de álcool esta intrinsecamente associada à necessidade de autonomia da juventude e à sua integração na sociedade atual, sendo a juventude conforme relatado anteriormente a transição para a fase adulta, o jovem tem a necessidade de se auto-afirmar valorizando os seus comportamentos e as suas atitudes diante a sociedade, e uma das formas mais fáceis do jovem conseguir esta auto-afirmação, é o seu grupo de amigos (CARVALHO, 1991 *apud* FONSECA; SANTANA; GOMES, 2011, p. 25).

Para Aberastury e Knobel (1981 *apud* SILVA, 2002, p. 8) a fase da adolescência é um período de contradições, confusões, ambivalências, caracterizadas por fricções com o meio familiar e social. Diante dessa fase de conflitos, a formação de grupos de parcerias assume uma grande importância, pois é um fator essencial para a definição da identidade do próprio indivíduo.

É a busca dessa uniformidade que pode proporcionar a segurança e a estima pessoal; que num processo de superidentificação em massa, que às vezes a separação do grupo parece impossível; não se podendo separar da turma nem de seus caprichos ou modos. Por isso, inclinam-se às regras do grupo, em relação a modas, vestimentas, costumes, preferências de todos os tipos (ABERASTURY; KNOBEL, 1981 *apud* SILVA, 2002, p. 8).

Assim, a adolescência é um período em que as características do indivíduo favorecem em maior grau o início do consumo de drogas, e inclusive, a sua tendência para a dependência o estímulo para bebida alcoólica pode partir do meio familiar (pais bebem regularmente) ou do social, em particular o grupo de amigos (BORGES, *et al.*, 2008 *apud* CANDIDO, 2010, p. 22).

Em suma, de acordo com especialistas sobre o tema, o uso de álcool na adolescência está associado a uma série de comportamentos de risco, além de aumentar a chance de envolvimento em acidentes, violência sexual e participação em gangues, está fortemente associado à morte violenta, queda no desempenho escolar, dificuldades de aprendizado, prejuízo no desenvolvimento e estruturação das habilidades cognitivo-comportamentais e

emocionais do jovem. O consumo de álcool causa modificações neuroquímicas, com prejuízos na memória, aprendizado e controle dos impulsos, destaca Pechansky (2004).

2.5 FATORES DE RISCO QUE LEVAM OS ADOLESCENTES AO CONSUMO DE ÁLCOOL

Sabe-se que na adolescência, quase tudo se renova, se transforma, é uma fase marcada por uma nova forma de ser e estar no mundo, estabelecendo, portanto, novos laços fora do ambiente familiar, para reafirmarem sua singularidade. Daí começa as excessivas exposições a riscos e ao período de rebeldia que pode levar inclusive ao abuso de drogas (lícitas e ilícitas).

O uso/abuso de qualquer substância psicoativa é multifatorial, envolvendo características biológicas, psicológicas, comportamentais, familiares e sociais.

Diferentes contextos, ou domínios são apontados na análise do risco e probabilidade de uma criança ou adolescente iniciar o uso de álcool e drogas pesadas, como exemplo, a família, pela responsabilidade de inserir seus membros na cultura e ser instituidora das relações primárias, influencia a forma como o adolescente reage à ampla oferta de droga na sociedade; já a influência dos pares, com o desenvolvimento de afiliações a pares tolerantes e que aprovam o uso de drogas, representa o final de um processo, no qual, fatores individuais, familiares e sociais adversos se combinam de forma a aumentar a probabilidade de uso abusivo (SCHENKER; MINAYO, 2005 *apud* SILVA, 2010, p. 30-31).

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2004), é possível identificar os principais fatores de risco para o uso de álcool e outras drogas. São eles: baixa auto-estima; falta de autocontrole e assertividade; comportamento anti-social precoce; doenças pré-existentes; vulnerabilidade psicossocial; padrão familiar disfuncional; relações interpessoais onde os pares usam álcool ou drogas; e o ambiente escolar onde boa parte dos fatores de risco podem ser percebidos.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cinco fatores propiciam o abuso de substâncias:

- Falta de informação sobre o problema;
- Dificuldade de inserção no meio familiar e no trabalho;
- Insatisfação com a qualidade de vida;

- Problemas de saúde;
- Facilidade de acesso às substâncias.

Para Cavalcante, Alves e Barroso (2008, p. 556) vários fatores se associam ao abuso de álcool na adolescência, a começar pelos aspectos sócio-históricos, como a industrialização e a urbanização de décadas recentes e a crise econômica dos anos 1980, responsável pela dificuldade de inserção do jovem no mercado de trabalho e a conseqüente insatisfação de suas necessidades. Não se pode subestimar, também, a crescente produção industrial de bebidas alcoólicas e o forte apelo dos meios de comunicação em favor do consumo por indivíduos de todas as classes sociais.

Esses autores ressaltam que os fatores de risco para uso de drogas entre adolescentes no Brasil são pouco estudados, sendo a maior parte das informações disponíveis a esse respeito provenientes de estudos realizados em outros países.

No entanto, segundo eles, além de fatores sócio-demográficos (sexo, idade, classe social), os estudos indicam associação do uso de drogas com envolvimento parental ou familiar no consumo de álcool ou drogas, não criação por ambos os pais, baixa percepção de apoio paterno e materno, amigos que usam drogas, ausência de prática religiosa, bem como, menor frequência à prática de esportes.

Seguindo esse pensamento Chiapetti et al. (2007 *apud* REIS, 2008, p. 9-10) destaca que o consumo de substâncias, principalmente o álcool e o cigarro, são freqüentemente vinculados em anúncios comerciais, filme, letra de música e outros meios de comunicação em massa. Segundo ele, problemas familiares e associação com amigos delinqüentes, na adolescência, são indicadores muito fortes para início do uso abusivo do álcool.

Na concepção de Michel (2000 *apud* REIS, 2008, p. 10) a maioria dos pais não tem se preocupado muito com o uso do álcool pelos filhos, preocupação essa direcionada apenas as drogas mais pesadas, dando a entender que na sua concepção álcool não seria uma droga.

Para tanto, o apelo dos meios de comunicação, que estimula o consumo de drogas lícitas, como o álcool, assim como a aceitação social e condescendência familiar para o consumo destas drogas, parece creditar em sua utilização a idéia de rito de passagem para a vida adulta.

Cavalcante, Alves e Barroso (2008) destacam que além do estímulo constante dos meios de comunicação e da condescendência dos pais, há outros fatores de risco que viabilizam o acesso dos adolescentes a essa substância, como:

Sua grande disponibilidade, em estabelecimentos comerciais e a falta de fiscalização adequada para sua venda, sendo comum a compra por menores de 18 anos; as normas sociais, que estimulam o hábito de “beber socialmente” [...] o baixo preço [...] o que torna sua aquisição possível à maioria da população; e, por fim, em conflitos familiares graves, quando o adolescente se utiliza desse artifício como fuga à situação (CAVALCANTE, ALVES; BARROSO, 2008, p. 556-557).

Concordando com esse pensamento, Romano et al. (2007 *apud* CARVALHO *et al* 2009, p. 20) argumenta que o baixo preço de bebidas alcoólicas torna o álcool facilmente acessível aos adolescentes, que são também as maiores vítimas das poucas restrições à propaganda de bebidas nos meios de comunicação.

Entretanto, de acordo com a literatura examinada, isso se deve ao fácil acesso, fatores sociais predisponentes, não cumprimento da Lei nº. 9.294, de 15 de Julho de 1996 pelos revendedores de bebidas alcoólicas e bombardeamento pelas campanhas publicitárias.

Ademais, a tolerância social concedida aos consumos de álcool e a escassa percepção do risco associado a essa ingestão tem sido um dos fatores que tem contribuído para a generalização dos consumos entre os adolescentes, favorecendo a instauração de uma imagem de normalização destas condutas.

2.6 CONSEQUÊNCIAS DO USO DE ÁLCOOL NA ADOLESCÊNCIA

O álcool é uma droga socialmente aceita por todos os níveis sociais, de fácil acesso e possibilita, conforme suas reações iniciais bem-estar instantâneo como forma de resolução de incertezas e conflitos, mas, também, para comemorar momentos felizes e agradáveis.

No entanto, é preciso considerar os prejuízos que o contato com a bebida pode acarretar aos adolescentes, que são relacionados à violência, incluindo a sexual, contaminação por DST, gravidez indesejada, distúrbios comportamentais e de conduta, absenteísmo escolar, déficit de aprendizagem, problemas familiares, perda de emprego, prejuízo financeiro e morte por acidente.

É possível perceber-se muitos eventos violentos ligados ao uso abusivo de bebidas alcoólicas. Neste sentido, (CHIAPETTI *et al.*, 2007 *apud* REIS, 2008, p. 10) afirma que este é um problema social importante e ressalta que sua gravidade pode ser verificada por meio das estatísticas de criminalidade, violência no trânsito, absenteísmo e acidentes de trabalho.

O consumo de álcool em excesso pelo adolescente traz várias consequências graves para sua saúde, evidenciando-se que esta droga socialmente aceita é a porta de entrada para o consumo e o vício em outras drogas, ditas ilícitas.

O Pediatra com especialidade em Toxicologia e Diretor do Centro de Assistência Toxicológica (CEATOX), Dr. Anthony Wong, destaca os danos à saúde. Ele enfatiza que o álcool é a única substância que conhecemos que é tóxica para todas as células do corpo. Segundo ele, a bebida se consumida em excesso, prejudica principalmente a capacidade enzimática destas células, a transmissão de impulsos nervosos e a integridade celular, conseqüentemente, suas seqüelas poderão ser duradouras (REIS, 2012).

Dessa forma, é possível citar alguns riscos graves com impacto direto na saúde, em longo prazo, como: hepatite alcoólica, gastrite, síndrome de má absorção, hipertensão arterial, acidentes vasculares, cardiopatias (aumento do ventrículo esquerdo com cardiomiopatias), alguns tipos de cânceres (esôfago, boca, garganta, cordas vocais, câncer de mama nas mulheres e o risco de câncer no intestino), pancreatite e polineurite alcoólica (dor, formigamento e câimbras nos membros inferiores) (REIS, 2012).

Nessa perspectiva (ANDRADE e HEIM, 2008 apud CARVALHO *et al* 2009, p. 28) destacam que as consequências da ingestão do álcool na adolescência são várias, podendo referir a diminuição no rendimento escolar, bem como alterações na conduta social, sintomas agressivos, diminuição na comunicação intrafamiliar e mudança nos hábitos usuais, como perda de motivação social com apatia e lacunas na concentração e no direcionamento das atividades.

O consumo exagerado de álcool na adolescência pode causar alterações neurofisiológicas profundas, causando graves danos à memória, ao aprendizado, à inteligência, à capacidade de abstração além de aumentar a propensão dos jovens ao alcoolismo (PECHANSKY; SZOBOT; SCIVOLETTO, 2004; BUCHALLA, 2007; PAIM, 2009 apud CARVALHO *et al* 2009, p. 22).

Os prejuízos associados ao uso de álcool estendem-se ao longo da vida. Os seus efeitos repercutem na neuroquímica cerebral, em pior ajustamento social e no retardo do desenvolvimento de suas habilidades, já que um adolescente ainda está se estruturando em termos biológicos, sociais, pessoais e emocionais. O maior problema é a precocidade no início do uso de álcool, pois constitui um dos fatores predisponentes mais relevantes em futuros problemas de saúde, socioculturais e econômicos (PECHANSKY, SZOBOT E SCIVOLETTO, 2004 apud CARVALHO *et al*, 2009, p. 23).

Não se pode, entretanto, fechar os olhos para as causas que o uso descontrolado do álcool vem provocando na sociedade. Segundo Martins et al. (2008 apud FONSECA; SANTANA e GOMES, 2011, p. 30) as consequências desastrosas provocadas pelo consumo de álcool entre a população de adolescente têm chamado a atenção e levado pesquisadores de diversos países a estudarem sistematicamente tal assunto, bem como o Brasil, onde pesquisas ainda são recentes e em número reduzido, mas existem estudos que mostram os padrões de uso de drogas na população que indicam que os jovens começam a fazer uso de drogas lícitas (álcool e tabaco) precocemente.

Levando em consideração essa problemática, é importante elucidar um dos graves problemas, que o consumo de álcool pode causar na vida do indivíduo que é o alcoolismo.

2.6.1 Alcoolismo

Sabe-se que o alcoolismo é um problema social expressivo e que traz consigo consequências desastrosas para o usuário. Para Michel (2000 apud REIS, 2008, p. 8) o alcoolismo apesar de ser uma doença crônica é tratável e se caracteriza pelo uso contínuo interferindo em diversas áreas sociais.

Os Alcoólicos Anônimos desde 1935 já abordavam o alcoolismo como doença. Entretanto, foi a partir dos anos 50 que este conceito ganhou maior credibilidade com os estudos de Jelineck apud Cardoso Filho (1995, p. 14), que assim se expressou:

“Alcoolismo é qualquer uso de bebidas alcoólicas que ocasiona prejuízo ao indivíduo, a sociedade ou a ambos”.

Para Cardoso Filho (1995, p. 15) o alcoolismo caracteriza um estado de consciência seriamente comprometido, após o uso abusivo e prolongado das bebidas alcoólicas, provocando sérios problemas de saúde, de família, além de complicações econômicas, sociais e laborativas.

Conforme a Organização Mundial de Saúde, o alcoolismo, é uma doença progressiva - espiritual e emocional (ou mental) tanto quanto física.

Segundo o Ministério da Saúde (2003) os fatores de risco são:

- História familiar relacionada com o alcoolismo;
- Ambiente sociocultural. A integração em famílias ou em meios sociais propensos ao consumo de álcool (ter de freqüentar festas, reuniões sociais, etc.);
- Situações imprevisíveis de rotura na vida quotidiana;

- Distúrbios emocionais – pessoas deprimidas ou ansiosas;
- Conflitos entre os pais, divórcio, separação ou abandono, de um ou de ambos os progenitores;
- Dificuldades de adaptação à escola;
- Dificuldades de aprendizagem.

A dependência alcoólica ou alcoolismo segundo Gitlow & Peyser (1991) *apud* Fonseca, Santana e Gomes, (2011, p. 35), “é uma doença caracterizada pela ingestão repetitiva e compulsiva de quaisquer drogas sedativas”, o etanol representado apenas um deste grupo, desta forma o alcoolismo representa uma difusão ou uma inadaptação às necessidades da vida cotidiana.

De acordo com Laranjeira & Pinsky (1998 *apud* FONSECA, SANTANA e GOMES, 2011, p. 24) “[...] a dependência, muitas vezes, começa a partir do momento em que a pessoa ingeri quantidade de álcool capazes de provocar algum tipo de indisposição – a popular resseca”.

Para tanto, a passagem do beber normal ao alcoolismo, se faz ao longo dos anos lenta e progressivamente, constituindo um espaço que a professora Jandira Masur chamou de interface.

Quando exatamente em que o ponto rosa se transforma em vermelho? Distinguir entre o rosa inicial e o vermelho final nos causa problema. O difícil é distinguir o momento em que o rosa, não é mais rosa. Este é o problema que ocorre quando pensamos se alguém bebe normalmente ou é alcoólatra. O tempo da interface entre o beber normal e o alcoolismo leva anos. É uma lenta passagem do rosa para o vermelho (MASUR, 1967 *apud* CARDOSO FILHO, 1995, p. 27-28).

Atingindo esta fase, a pessoa deixa de beber normalmente e passa a priorizar a bebida em função de outras atividades. Isolando-se e bebendo sozinho ou em grupo, inicia-se o aparecimento das primeiras complicações orgânicas, psicológicas, sociais e familiares, seqüenciando assim, a fase dos conflitos. Portanto, segundo Cardoso Filho (1995) o alcoolismo é uma doença conflitante, onde o alcoolista se conflita com ele mesmo, com a sociedade, com o trabalho e com a família, firmando-se no tripé insustentável das emoções: a covardia, a frustração e a mentira, procurando superar conflitos e fracassos.

Conforme o Ministério da Saúde (2003) deve, pois, estar atento aos seguintes comportamentos e sintomas:

Se bebe muito em ocasiões sociais; Se tem episódios de amnésia ou blackouts frequentes – quando, no dia a seguir, acorda sem nenhuma memória ou recordação da noite anterior ou de ter ingerido álcool em excesso; Se utiliza subterfúgios para esconder a bebida alcoólica, como usar garrafas ou embalagens de bebidas não alcoólicas ou esconder as garrafas para que ninguém à volta perceba; Se irrita e se torna agressivo verbalmente, com declarações de rejeição da dependência da bebida ou mesmo que deixou de beber de uma vez por todas; Se tem medos, comportamentos obsessivos, sentimentos de perseguição contra si próprio ou ciúmes em relação ao cônjuge; Se sente cansaço, insônias, disfunções sexuais, depressão, ansiedade; Se ocorrem fraturas, quedas, queimaduras no corpo ou mesmo convulsões sem causa aparente.

Ainda nesse âmbito, é válido salientar que os sintomas da dependência alcoólica segundo o Portal Saúde (2004) são os seguintes:

- Sentir grande necessidade de consumir bebidas alcoólicas;
- Incapacidade para controlar o consumo, seja o início, o fim ou os níveis de consumo;
- Síndrome de abstinência – estado de abstinência fisiológica quando se para ou reduz os consumos;
- Tolerância ao álcool;
- Abandono progressivo de interesses alternativos em favor do uso da substância;
- Persistência no uso da substância, apesar da evidência de conseqüências manifestamente nocivas.

A Organização Mundial de Saúde citada por alguns autores aceita, divulga, cataloga o alcoolismo, como a doença que mata mais no mundo em terceiro lugar, perdendo apenas para as cardiovasculares em primeiro e o câncer em segundo, além de considerar uma dos mais sérios problemas de saúde pública causado pelos efeitos maléficos ao indivíduo e a sociedade.

Mesmo se tratando de uma doença existente em grande escala no Brasil, ela é relativamente (muito) pouco diagnosticada, principalmente se levarmos em consideração a hipótese de um diagnóstico precoce que tornaria possível um tratamento imediato e conseqüentemente um melhor índice de recuperação, evitando muitas vezes que estes doentes venham a cair na faixa da irreversibilidade (CARDOSO FILHO, 1995, p. 18).

Existem vários fatores que dificultam este diagnóstico, vejamos alguns desses fatores:

Escassez e despreparo de profissionais nesta área e com pouco interesse em pesquisar o uso abusivo de bebidas alcoólicas [...] Outro fator que dificulta o diagnóstico do alcoolismo é a negação por parte do doente, que sempre se posiciona na condição de bebedor social, eventual ou ocasional, fugindo muitas vezes ao estigma que lhe é imposto pela sociedade mesquinha,

materialista, impiedosa e cruel, rechaçando o doente que ela mesma fez, jogando-o na rua das amarguras, lançando-o na sarjeta [...] (CARDOSO FILHO, 1995, p. 18-19).

É difícil tratar o alcoolismo quando a pessoa argumenta que bebe pouco ou que pode parar no momento em que desejar, portanto, o tratamento só irá ter sucesso se ele assumir que bebe, é dependente e precisa de ajuda, entendendo que sozinho não conseguirá parar (ROCHA, 2008 apud SANTOS, 2011, p. 24).

Porto (2007 apud SANTOS, 2011, p. 24) diz que não há um único tratamento que seja eficaz para todos os alcoolistas, um dos princípios básicos é a voluntariedade, a compulsoriedade só deve ser feita quando o paciente corre risco de vida ou se encontra incapaz de controlar seus atos, a participação familiar é fundamental, e, em alguns casos é essencial a internação para promover a abstinência e tratar as complicações como síndromes mentais e a prevenção de recaídas.

Para o tratamento do alcoolismo, sem complicações psiquiátricas ou neurológicas, não é necessário nenhum internamento hospitalar. A prática de uma terapia grupal é suficiente para obter resultados satisfatórios, bastando para tal, que o paciente se conscientize e aceite sua condição de doente alcoólico (CARDOSO FILHO, 1995). Neste caso, temos que reconhecer o valor e a eficiência dos grupos de Alcoólicos Anônimos na recuperação dos doentes alcoólicos. No item seguinte vamos fazer um recorte, no que diz respeito, o A. A (Alcoólicos Anônimos), enfatizando os grupos de A.A. existentes na cidade de Sumé-Pb.

2.6.2 Alcoólicos Anônimos

Alcoólicos Anônimos é uma irmandade de homens e mulheres que compartilham suas experiências, forças e esperanças, a fim de resolverem seu problema comum e ajudar outros a se recuperarem do alcoolismo. O único requisito para ser membro é o desejo de parar de beber (CARDOSO FILHO, 1995).

Segundo este autor, o A.A (Alcoólicos Anônimos) surgiu em 1935 na cidade de Akron Estado de Ohio nos Estados Unidos. Foi seus co-fundadores um corretor da bolsa de valores de Nova York e um médico neurocirurgião, ambos carinhosamente chamados de Bill e Bob na intimidade do A.A. Eles eram portadores de alcoolismo, e chegaram à conclusão que somente um alcoólatra, melhor do que ninguém poderia ajudar outros alcoólatras a se recuperarem.

Irmanados e unidos pelo mesmo sentimento, os dois iniciaram um trabalho junto a outros alcoólatras, com o mesmo propósito de viver o hoje sem beber, esquecendo o ontem que passou e aguardando o amanhã numa programação de 24hs sem beber. Assim nasceu a irmandade dos Alcoólicos Anônimos, reconhecida mundialmente como um grupo de ajuda mútua, que tem como objetivo: recuperar doentes do alcoolismo, reintegrando-os a família, a sociedade e ao trabalho (CARDOSO FILHO, 1995).

No entanto, segundo Cardoso Filho (1995), o programa de recuperação proposto pelo A.A., tem como ponto de partida evitar o primeiro gole a fim de conseguir abstinência absoluta através da experiência, força e esperança, nas reuniões de grupos, bem como, através dos Doze Passos, almejando a sobriedade, vivendo um dia a cada vez, sem ingerir bebidas alcoólicas. Os Doze Passos de A.A., de acordo com a Junta de Serviços Gerais de Alcoólicos Anônimos no Brasil (JUNAAB, 2004, p. 19) sugeridos para recuperação do alcoolismo são:

1. Admitimos que éramos impotentes perante o álcool, que tínhamos perdido o domínio sobre nossas vidas.
2. Viemos a acreditar que um Poder Superior a nós mesmos poderia devolver-nos à sanidade.
3. Decidimos entregar nossa vontade e nossa vida aos cuidados de Deus, na forma em que o concebíamos.
4. Fizemos minucioso e destemido inventário moral de nós mesmos.
5. Admitimos perante Deus, perante nós mesmos e perante outro ser humano, a natureza exata de nossas falhas.
6. Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos esses defeitos de caráter.
7. Humildemente rogamos a ele que nos livrasse de nossas imperfeições.
8. Fizemos uma relação de todas as pessoas que tínhamos prejudicado e nos dispusemos a reparar os danos a elas causados.
9. Fizemos reparações diretas dos danos causados a tais pessoas, sempre que possível, salvo quando fazê-las significasse prejudicá-las ou a outrem.
10. Continuamos fazendo o inventário pessoal e, quando estávamos errados, nos o admitíamos prontamente.
11. Procuramos, através da prece e da meditação, melhorar nosso contato consciente com Deus, na forma em que o concebíamos, rogando apenas o conhecimento de sua vontade em relação a nós e forças para realizar essa vontade.

12. Tendo experimentado um despertar espiritual, graças a estes Passos, procuramos transmitir esta mensagem aos alcoólicos e praticar estes princípios em todas as nossas atividades.

Vale ressaltar que o A.A. não está ligado a nenhuma seita ou religião, nenhum movimento político, e a nenhuma organização ou instituição. Segundo a Junta de Serviços Gerais de Alcoólicos Anônimos no Brasil, ao longo dos anos, Alcoólicos Anônimos tem firmado e fortalecido a Tradição de ser completamente autossuficiente, rejeitando a contribuição de pessoas e instituições estranhas à irmandade.

Segundo a JUNAAB (2004, p. 20) a unidade do A.A. se apóia nas Doze Tradições e se concretiza pela voluntária aceitação e observância desses princípios. Seguem na íntegra as Doze Tradições:

1. Nosso bem-estar comum deve estar em primeiro lugar; a reabilitação individual depende da unidade de A.A..
2. Somente uma autoridade preside, em última análise, ao nosso propósito comum – um Deus amantíssimo que se manifesta em nossa consciência coletiva. Nossos líderes são apenas servidores de confiança; não tem poderes para governar.
3. Para ser membro de A.A. , o único requisito é o desejo de parar de beber.
4. Cada Grupo deve ser autônomo, salvo em assuntos que digam respeito a outros grupos ou ao A.A. em seu conjunto.
5. Cada Grupo é animado de um único propósito primordial – o de transmitir sua mensagem ao alcoólico que ainda sofre.
6. Nenhum grupo de A.A. deverá jamais sancionar, financiar ou emprestar o nome de A.A. a qualquer sociedade parecida ou empreendimento alheio à Irmandade, a fim de que problemas de dinheiro, propriedade e prestígio não nos afastem de nosso objetivo primordial.
7. Todos os grupos de A.A. deverão ser absolutamente auto-suficientes, rejeitando quaisquer doações de fora.
8. Alcoólicos Anônimos deverá manter-se sempre não-profissional, embora nossos centros de serviços possam contratar funcionários especializados.
9. A.A. jamais deverá organizar-se como tal; podemos, porém, criar juntas ou comitês de serviços diretamente responsáveis perante aqueles a que prestam serviços.
10. Alcoólicos Anônimos não opina sobre questões alheias à Irmandade; portanto, o nome de A.A. jamais deverá aparecer em controvérsias públicas.

11. Nossas relações com o público baseiam-se na atração em vez da promoção; cabe-nos sempre preservar o anonimato pessoal na imprensa, no rádio e em filmes.
12. O anonimato é o alicerce espiritual das nossas Tradições, lembrando-nos sempre da necessidade de colocar os princípios acima das personalidades.

Ademais, a frequência e assiduidade às reuniões são fatores indispensáveis ao sucesso do programa de recuperação.

Cabe mencionar que na cidade de Sumé- PB existe dois grupos de Alcoólicos Anônimos. O “Grupo Renascer de A. A.” e “Grupo de Volta à Vida de A.A.”

O Grupo Renascer de A. A. surgiu em 1996, se reúnem nas segundas e quintas feiras das 19hs às 21hs. E no domingo das 16hs às 18hs, no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)- localizado na Rua Guiomar Coelho, Bairro: Pedregal.

Já o Grupo de Volta à Vida de A.A. nasceu em 2007, às reuniões são feitas nas terças e sextas feiras a partir das 19hs às 21hs, na Escola Municipal Zélia Braz, Bairro: Várzea Redonda.

Participam das reuniões, tanto adultos, quanto adolescentes. Vale sublinhar que além das reuniões, os coordenadores de ambos os grupos fazem um trabalho de prevenção. Pois, fazem palestras em vários órgãos públicos, como: escolas, câmara municipal, cadeia pública, entre outros.

2.7 LEIS E POLÍTICAS PÚBLICAS NO COMBATE AO USO DE ÁLCOOL PELOS ADOLESCENTES

Embora o álcool seja uma droga legalizada e inserida na cultura brasileira, há restrições legais quanto à venda e o consumo de bebida alcoólica. Entre as leis federais relacionadas às bebidas alcoólicas de grande destaque estão: a proibição da venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos (art. 243 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Lei 8.069/1990, e a Lei das Contravenções Penais, art. 63) e a legislação do Código de Trânsito Brasileiro (CTB) (art. 165, Lei nº. 9.503/1997), que considera como infração gravíssima conduzir veículo alcoolizado com níveis de álcool superiores a 0,06 na concentração de álcool no sangue (MEDEIROS, 2013).

É importante trazer à baila, a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996 que dispõe sobre:

Art. 1º. O uso e a propaganda de produtos fumíferos, derivados ou não do tabaco, de bebidas alcoólicas, de medicamentos e terapias e de defensivos agrícolas estão sujeitos às restrições e condições estabelecidas por esta Lei, nos termos do § 4º do artigo 220 da Constituição Federal.

Art. 2º. É proibido o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou de qualquer outro produto fumífero, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo, privado ou público, salvo em área destinada exclusivamente a esse fim, devidamente isolada e com arejamento conveniente.

Art. 3º-A. Quanto aos produtos referidos no artigo 2º desta Lei, são proibidos:

I – a venda por via postal;

II – a distribuição de qualquer tipo de amostra ou brinde;

III - a propaganda por meio eletrônico, inclusive internet;

IV – a realização de visita promocional ou distribuição gratuita em estabelecimento de ensino ou local público;

V – o patrocínio de atividade cultural ou esportiva;

VI – a propaganda fixa ou móvel em estádio, pista, palco ou local similar;

VII–a propaganda indireta contratada, também denominada merchandising, nos programas produzidos no País após a publicação desta Lei, em qualquer horário;

VIII – a comercialização em estabelecimento de ensino, em estabelecimento de saúde e em órgãos ou entidades da Administração Pública;

IX - a venda a menores de dezoito anos. (Inciso acrescentado pela Lei nº 10.702, de 14.07.2003, DOU 15.07.2003).

O afastamento das crianças e dos adolescentes das substâncias tóxicas é forma de prevenção especial, tendo em vista a expressa proibição da venda de produtos cujos

componentes possam causar-lhes dependência física ou psíquica (FONSECA, 2001 apud SERIOLLI, 2012, p. 38).

A nefasta prática de fornecer bebida alcoólica a menores de idade constitui crime e, assim, deve ser severamente repreendido, como forma não apenas de se dar efetividade aos ditames protetivos da Constituição Federal aos infantes, como seres em desenvolvimento, como também estabelecer a reprovação e prevenção de sua ocorrência, nos moldes do Código Penal (ZAUPA, 2008 apud FONSECA, SANTANA e GOMES, 2011, p. 28)

Cabe mencionar que além da lei que proíbe o uso de bebidas alcoólicas por menores de 18 anos, também existe um movimento na direção do consumo responsável de álcool, como indica, por exemplo, o *website* da Companhia Brasileira de Bebidas – AMBEV, com campanhas na mídia associando o consumo de álcool com moderação ou com prevenção de acidentes, ou mesmo de iniciativas do Conselho Nacional de Auto-Regulamentação Publicitária – (CONAR) – quanto à regulamentação de propaganda voltada para jovens.

No entanto, o cotidiano vem mostrando que esses esforços não têm causado muito impacto para a solução destes problemas. De acordo com Pechansky (2004 apud REIS, 2012) “Há uma disputa, no mínimo, desproporcional entre as belas imagens produzidas em um comercial e a tarja preta governamental, sóbria e obrigatória, pedindo para o jovem “beber com moderação” ou “não dirigir, se beber”.

Para Souza (2005 apud REIS, 2008, p. 21) tais leis não estão sendo cumpridas e direta ou indiretamente, tem havido estímulo ao consumo por parte das propagandas sobre bebidas alcoólicas. O autor afirma ainda a necessidade de revisão da legislação sobre a propaganda desses produtos.

Todavia, quando algo se constitui em problema social, se torna objeto de políticas voltadas a diminuir, inibir e/ou prevenir as causas desse problema. Ao passo que o uso abusivo do álcool é considerado um problema social, principalmente por gerar prejuízos nas esferas afetiva, educativa, produtiva, econômica, saúde e relações sociais, há a necessidade de políticas públicas eficientes com ações contextualizadas aos objetivos da sociedade.

Segundo o Dicionário de Política, a política pública é definida como um conjunto de disposições, medidas e procedimentos que traduzem a orientação política do Estado e regulam as atividades governamentais relacionadas às tarefas de interesse público, atuando e incluindo sobre as realidades econômica, social e ambiental (BOBBIO, MATTEUCI & PASQUINO, 1995 apud BRÁS, 2012, p. 18).

Laranjeira e Romano (2004 apud MEDEIROS, 2013, p. 18) definem as políticas de álcool como sendo decisões tomadas através de acordos por governantes na forma de leis, regras ou regulações. Essas decisões devem surgir a partir do interesse público e nunca em defesa dos interesses das indústrias de álcool. Sendo assim, políticas de álcool são aquelas que abordam a relação entre álcool e segurança, saúde e bem estar comum.

Nos últimos anos, o interesse por políticas públicas sobre álcool cresceu no Brasil e nas Américas, sobretudo devido a um aumento de produções científicas e o fato do álcool ser considerado um problema de saúde pública (BRASIL, 2007 apud MEDEIROS, 2013, p. 23). Um passo importante foi dado em novembro de 2005, quando ocorreu em Brasília a Primeira Conferência Panamericana de Políticas Públicas sobre o Álcool. O evento foi promovido e financiado pelo governo brasileiro e com o apoio institucional da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). No episódio foi sugerido que os países das Américas implementem políticas e outras estratégias com o intuito de prevenir e amenizar os danos causados pelo álcool (DUAILIBI; LARANJEIRA, 2007 apud MEDEIROS, 2013, p. 23).

Essa reunião resultou em um documento que ressalta que as estratégias nacionais devem se basear em estudos científicos, evidências e sistemas de informação. Essas medidas devem considerar, por exemplo, ocasiões em que se bebe excessivamente; consumo geral da população e das mulheres em particular (inclusive durante a gravidez); consumo por populações vulneráveis; e violência, lesões intencionais, acidentes, doenças e transtornos ocasionados pelo consumo do álcool (DUAILIBI; LARANJEIRA, 2007 apud MEDEIROS, 2013, p. 23).

Desta forma, o governo brasileiro, através do Decreto nº 6.117, de 22 de maio de 2007 aprovou a Política Nacional sobre o Álcool, que dispõe sobre conjunto de medidas para reduzir e prevenir os danos à saúde e à vida, bem como as situações de violência e criminalidade associadas ao uso prejudicial de bebidas alcoólicas. Vejamos na íntegra algumas dessas medidas:

- Incentivar a regulamentação, o monitoramento e a fiscalização da propaganda e publicidade de bebidas alcoólicas, de modo a proteger segmentos populacionais vulneráveis à estimulação para o consumo de álcool;
- Ampliar o acesso ao tratamento para usuários e dependentes de álcool aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Articular, com a rede pública de saúde, os recursos comunitários não governamentais que se ocupam do tratamento e da reinserção social dos usuários e dependentes de álcool;

- Apoiar o desenvolvimento de campanha de comunicação permanente, utilizando diferentes meios de comunicação, como, mídia eletrônica, impressa, cinematográfico, radiofônico e televisivo nos eixos temáticos sobre álcool e trânsito, venda de álcool para menores, álcool e violência doméstica, álcool e agravos da saúde, álcool e homicídio e álcool e acidentes;
- Intensificar a fiscalização quanto ao cumprimento do disposto nos arts. 79, 81, incisos II e III, e 243 do Estatuto da Criança e do Adolescente;
- Estabelecer regras para destinação de recursos do Fundo Nacional de Segurança Pública (FNSP) e do Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD) para os Municípios que aderirem a critérios predefinidos pelo CONAD para o desenvolvimento de ações que visem reduzir a violência e a criminalidade associadas ao consumo prejudicial do álcool;
- Difundir a alteração promovida no Código de Trânsito Brasileiro pela Lei nº 11.275, de 7 de fevereiro de 2006, quanto à comprovação de estado de embriaguez;
- Recomendar a inclusão do tema álcool e trânsito na grade curricular da Escola Pública de Trânsito;
- Elaborar medidas para a proibição da venda de bebidas alcoólicas nas faixas de domínio das rodovias federais;
- Apoiar a fiscalização dos estabelecimentos destinados à diversão e lazer, especialmente para o público jovem no que se refere à proibição de mecanismos de indução ao consumo de álcool;
- Incentivar medidas de regulamentação para horário de funcionamento de estabelecimentos comerciais onde haja consumo de bebidas alcoólicas;
- Apoiar os Municípios na implementação de medidas de proibição da venda de bebidas alcoólicas em postos de gasolina;
- Articular a realização de curso de capacitação em intervenção breve para profissionais da rede básica de saúde;
- Articular a realização de curso de prevenção do uso do álcool para educadores da rede pública de ensino;
- Articular a realização de curso de capacitação para conselheiros tutelares, dos direitos da criança e do adolescente, de saúde, educação, antidrogas, assistência social e segurança comunitária;
- Articular a realização de curso de capacitação para profissionais de trânsito;

- Promover e facilitar o acesso da população a alternativas culturais e de lazer que possam constituir escolhas naturais e alternativas para afastar o público jovem do consumo do álcool.

Ademais, a Política Nacional sobre o Álcool dispõe de vinte diretrizes, que vão desde ações de prevenção ao uso de bebidas alcoólicas até a questão da publicidade e da fiscalização. As diretrizes trazem questões sobre o álcool de extrema importância para amenizar os danos que o uso abusivo causa.

Importante destacar que nenhuma política é 100% efetiva, mas para que tenha um maior nível de eficácia é imprescindível que a mesma seja fiscalizada permanentemente (ROMANO; LARANJEIRA, 2004 apud MEDEIROS, 2013, p. 40).

Segundo informações da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH), o Brasil é um país pioneiro na consolidação de legislação sobre direitos da criança e do adolescente. Dentre os avanços que o Estatuto da Criança e do Adolescente proporcionou, sem sombra de dúvidas, um dos principais foi à criação dos Conselhos Tutelares, que desempenham função estratégica para afirmação dos direitos de crianças e adolescentes. São estruturas fundamentais para a tarefa de zelar pelo cumprimento dos direitos, operando no enfrentamento à negligência, à violência física, à violência psicológica, à exploração sexual e a outras formas de violações que infelizmente vitimam nossas meninas e meninos (**Cadastro Nacional dos Conselhos Tutelares**).

Diante do exposto, é importante falarmos sobre o trabalho que o conselho tutelar desempenha no município de Sumé, buscando amenizar essa problemática, que é o consumo de bebidas alcoólicas pelos jovens, haja vista, que este fato está tão presente na nossa sociedade. Há várias ações desenvolvidas pelo conselho tutelar, em relação ao combate do uso de bebidas alcoólicas pelos adolescentes. Essas ações são as seguintes:

- Atualmente estão trabalhando numa campanha de proibição de venda de bebidas para menores de 18 anos, no qual, distribuem panfletos nos locais de venda de bebidas, como: bares; festas particulares, ou seja, festas em locais reservado; supermercados, entre outros. Como também, fazem um trabalho de conscientização com os comerciantes, sobre essa proibição;
- Trabalham em conjunto com os dois grupos de Alcoólicos Anônimos da cidade, pois eles encaminham adolescentes para participarem das reuniões;
- Fazem palestras nas escolas;

- Orientações através dos meios de comunicação;
- Dependendo dos casos, encaminham os adolescentes para o Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, ou para o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS.

Vale salientar, que o conselho tutelar desenvolve esse trabalho, baseado na PORTARIA nº 001/2007, publicada pela comarca de Sumé-Pb, em 12 de fevereiro de 2007.

Observar-se, portanto, que existem alguns avanços com relação ao combate ao abuso de álcool, porém, muito ainda precisa ser feito para que as políticas públicas sobre o álcool sejam desempenhadas com mais eficácia. Isto porque, cada vez mais a sociedade brasileira sofre o impacto do custo social gerado pelo consumo abusivo de álcool sendo que, mesmo com todos os investimentos dispensados à prevenção e tratamento do alcoolismo não se verifica redução da prevalência deste comportamento, nem de seus problemas associados (MORAES et al., 2006 *apud* RUBIATTI; CAMPOS, 2009, p. 1).

3 METODOLOGIA

De acordo com Demo (1992, p. 11), método significa, “na origem do termo, estudo dos caminhos, dos instrumentos usados para se fazer ciência”.

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem quantitativa, através da utilização de técnica de questionário.

Conforme Gil (2002, p. 17) uma pesquisa “pode ser definida como o procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos”. Ou seja, a pesquisa é a única maneira de obtermos respostas do que estamos procurando, em conhecer.

3.2 LOCAL DE ESTUDO

O estudo foi realizado na escola de rede pública no município de Sumé-Pb, Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Professor José Gonçalves de Queiroz - localizada na Rua Guiomar Coelho Nº 201, Bairro: Pedregal.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Para aplicação dos questionários foram selecionadas, três turmas de ensino médio do turno diurno, isto é, três turmas por série (1º ano, 2º ano, 3º ano) no qual, foi utilizada uma amostra de 15 alunos por série. A escolha da população ocorreu devido à acessibilidade ao local da pesquisa, pois, no momento, era bolsista do PIBID (Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência), cuja atuação era nessa escola, além disso, estagiava na referida escola. A pesquisa ocorreu em meados do mês de março do ano 2014.

3.4 COLETA DE DADOS

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi o questionário, contendo 20 perguntas, sendo estas abertas e fechadas que possibilitou identificar a relação dos

adolescentes com o consumo de álcool. Segundo (PARASURAMAN, 1991 apud CHAGAS, 2000, p. 1) “um questionário é tão somente um conjunto de questões, feito para gerar os dados necessários para se atingir os objetivos do projeto”. Embora o mesmo autor afirme que nem todos os projetos de pesquisa utilizam essa forma de instrumento de coleta de dados, o questionário é muito importante na pesquisa científica, especialmente nas ciências sociais.

Participaram do estudo, os alunos presentes em dia letivo normal escolhido para a realização da pesquisa.

Para tanto, para alcançarmos os objetivos desse estudo foi necessário, fazermos a análise dos dados, dos questionários aplicados com os adolescentes da Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Professor José Gonçalves de Queiroz. E para todo embasamento teórico, coletamos informações sobre o assunto em pesquisas bibliográficas, através dos recursos metodológicos disponíveis: livros, revistas, jornais, panfletos, monografias e artigos eletrônicos.

Além disso, durante o mês de julho do ano 2014, foi feita uma pesquisa de campo no Conselho Tutelar, no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e no A.A.. Onde averigüei como funciona o trabalho desses órgãos de apoio em relação a essa problemática.

3.5 TRATAMENTO DOS DADOS

Gil (2002), afirma que o processo de análise dos dados envolve diversos procedimentos: codificação das respostas, tabulação dos dados e cálculos estatísticos. Após juntamente com a análise, pode ocorrer também à interpretação dos dados, que consiste, fundamentalmente, em estabelecer a ligação entre os resultados obtidos com outros já conhecidos, quer sejam derivados de teorias, quer sejam de estudos realizados anteriormente.

Visando alcançar os objetivos propostos na pesquisa, os dados obtidos através dos questionários foram analisados da seguinte forma: primeiramente, os dados referentes às questões fechadas dos questionários aplicados com os entrevistados foram listados. Estes foram tabulados, em seguida, interpretados em tabelas e gráficos, com análise estatística descritiva. Enquanto que as informações obtidas pelas questões abertas, foram listadas, lidas, interpretadas, analisadas e selecionadas minuciosamente, buscando assim, melhores resultados. Sendo estes evidenciados nesta monografia. Além disso, a análise dos dados foi amparada pelas teorias que engloba a temática em pauta, adquiridas durante o processo de pesquisa.

3.6 POSICIONAMENTO ÉTICO DA PESQUISA

Para essa pesquisa foram observadas as normas éticas determinadas na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa com Seres Humanos. Na perspectiva de garantir o anonimato dos participantes, assim como a sua autonomia no que se refere no consentimento livre e esclarecido. Destarte, obteve-se a permissão da direção da instituição, além da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido preenchido pelos responsáveis dos alunos menores de idade, como também, pelos alunos que já completaram a maioridade civil. Ademais, o questionário não exigiu nenhum tipo de identificação, garantindo o anonimato dos entrevistados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação dos dados tem como finalidade apresentar o resultado da pesquisa realizada com os adolescentes da Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Professor José Gonçalves de Queiroz, visando identificar a relação destes com o consumo de álcool. Como instrumento para coleta dos dados foi utilizado um questionário estruturado, onde os estudantes do ensino médio responderam um roteiro de perguntas pré-determinadas para assim atingir aos objetivos desse estudo.

Sabendo que a modalidade de ensino escolhida para pesquisa abrange consideravelmente uma grande quantidade de alunos, num total de 440, foram selecionadas para aplicação dos questionários apenas três turmas por série (1º ano, 2º ano, 3º ano) no qual, foi utilizada uma amostra de 15 alunos por série.

Cabe ressaltar, que duas das turmas selecionadas foram aplicadas somente 14 questionários, pois dois alunos mesmo recebendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido não puderam participar da pesquisa. Um pelo fato dos pais não assinarem o termo de consentimento e o outro por não está presente no dia da aplicação do mesmo.

Para tanto, a pesquisa realizou-se em meados do mês de março do ano 2014, após o consentimento da direção da escola e dos participantes envolvidos, uma vez que, os mesmos receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A mesma atingiu um público de 43 alunos, sendo 15 pessoas do sexo masculino, com idade entre 15 e 21 anos. E, 28 pessoas do sexo feminino, com uma faixa etária entre 15 e 18 anos.

Visando facilitar a visualização e o entendimento dos resultados obtidos, a apresentação dos resultados será exposta através de gráficos e tabelas.

Tabela 1. Relação quantidade, número e gênero que responderam aos questionários.

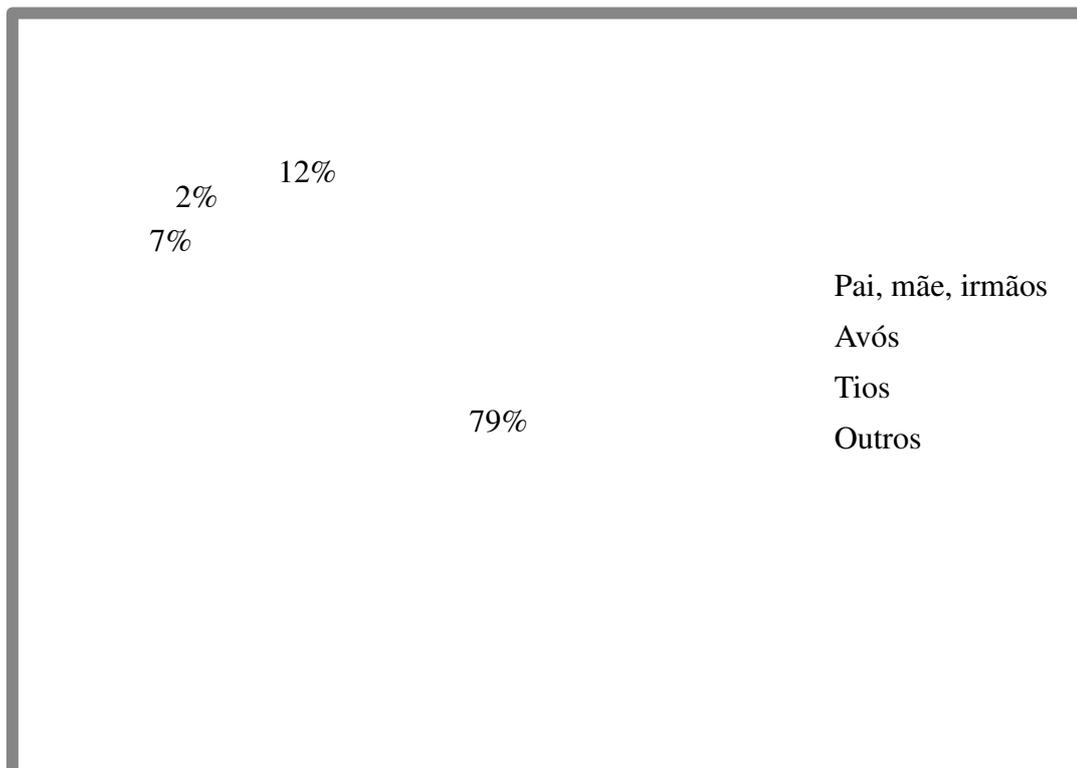
Gênero	Idade (anos)	Quantidade	%
Masculino	15 a 21	15	35
Feminino	15 a 18	28	65
TOTAL		43	100

Fonte: Um estudo sobre o consumo de bebidas alcoólicas entre adolescentes. Sumé: UFCG, 2014.

Procurando identificar a relação dos adolescentes com o consumo de álcool, iremos adentrar nas questões que nos faz compreender como se estabelece o consumo de álcool entre os adolescentes da E.E.E.F.M Professor José Gonçalves de Queiroz.

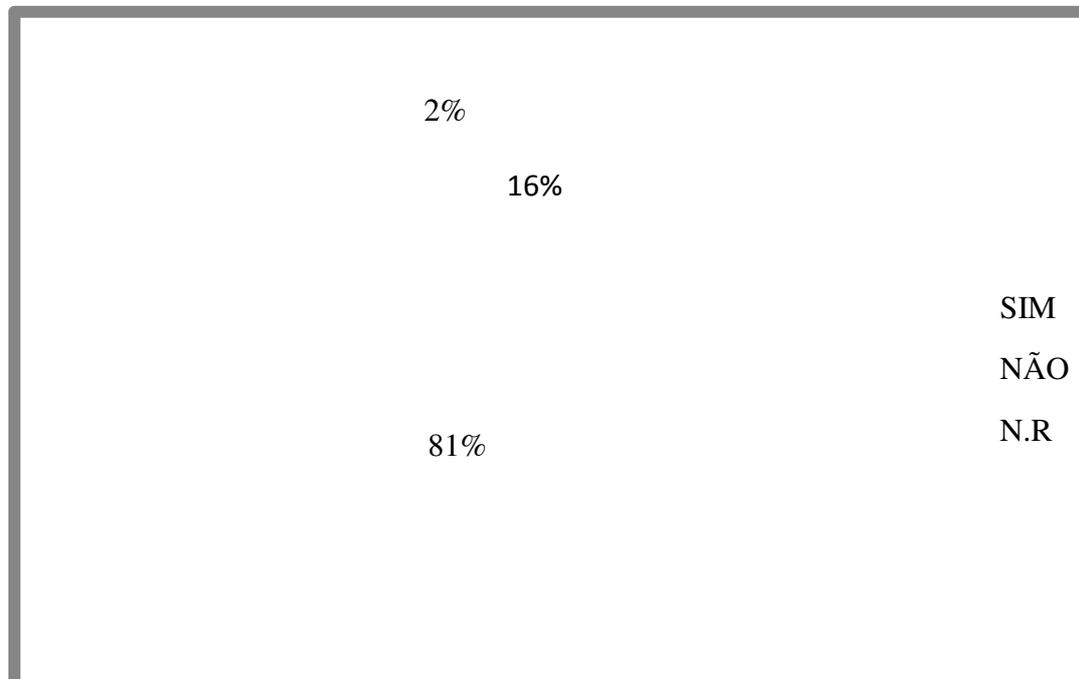
Buscando melhores resultados para essa pesquisa, foi imprescindível investigar o contexto familiar, como também, os aspectos sociais e econômicos, desses adolescentes. A princípio ao questionar os participantes procurei saber com quem estes residem. Pode-se constatar que dos 43 entrevistados a maioria, ou seja, 79% respondeu que moram com o pai, mãe e irmãos; 7% residem com avós, 2% com os tios e os demais responderam a opção outros, ou seja, 12% residem com: avós e tios; padrasto, mãe e irmã; pai, mãe, irmãos e sobrinho; pai, mãe e avó; pai e mãe. Esses dados são evidenciados logo abaixo no gráfico 1:

Gráfico 1 – Com quem reside?



Fonte: Dados da pesquisa.

Ao perguntar se os mesmos trabalham. O gráfico a seguir demonstrará com mais clareza o resultado dessa questão:

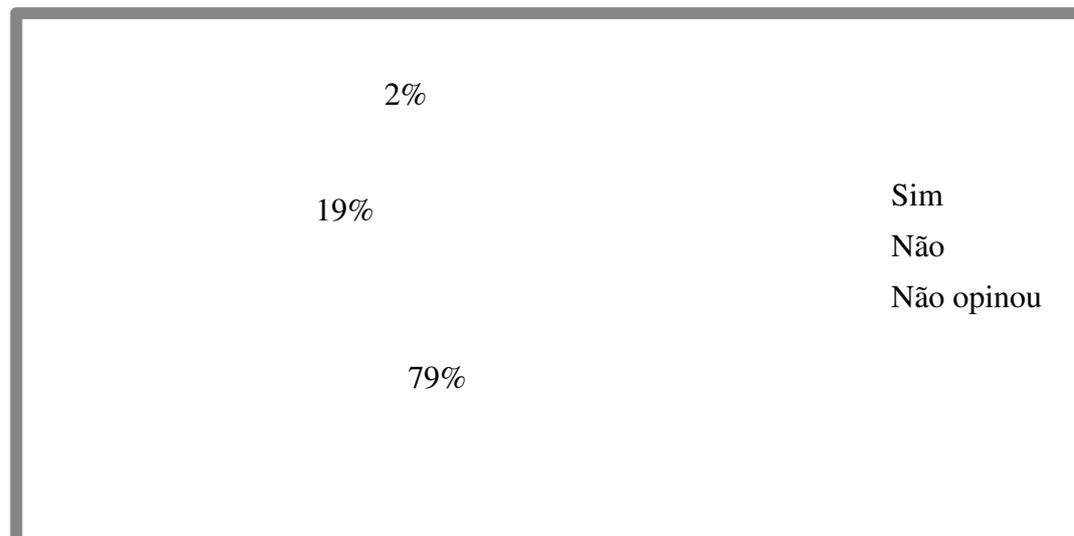
Gráfico 2 – Relação dos que trabalham.

Fonte: Dados da pesquisa.

Deste modo, podemos verificar que apenas 16% dos entrevistados afirmaram que sim. No entanto, uma grande parcela, ou seja, 81% alegaram que não trabalham e 02% não respondeu. Vale ressaltar, que dos 16% que trabalham somente 12% revelaram onde prestam esses serviços, observemos: venda de lanches, padaria, bar, cantina e agricultura.

Também procurei saber desses adolescentes quantos dos seus familiares trabalham. Foi verificado que a maior parte dos entrevistados respondeu que duas dos seus familiares trabalham. É importante ressaltar, que dois dos entrevistados não deram nenhuma informação, e outros dois responderam que nenhuma pessoa da sua casa trabalha.

Para penetrar na temática explorada questioneei os entrevistados a respeito do consumo de bebida alcoólica na família.

Gráfico 3 – Alguém da sua família consome bebida alcoólica?

Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com o gráfico 3, podemos constatar um dado bastante relevante, uma vez que, 79% dos entrevistados afirmaram que sim, e apenas 19% responderam que não, sendo que 02% não opinaram. Para adquirir mais informações sobre essa problemática, também solicitei aos participantes da pesquisa, que mencionasse quem são estes familiares, para assim, sabermos o grau de parentesco. As informações apontam que a maioria dos entrevistados respondeu que só o pai consome bebida alcoólica, mas, o que chama a atenção é que uma boa parte dos informantes citou que os pais, ou seja, o pai e a mãe são usuários de bebidas.

Diante dessas informações, é importante aqui assinalar que os comportamentos desenvolvidos pelos pais em determinadas fases do desenvolvimento de personalidade dos filhos são facilmente imitados por esses, cabendo aos mesmos, então, a atenção necessária e o diálogo sobre os males causados pelo uso do álcool e outras drogas.

Com intuito de adquirir mais informações dessa problemática, se fez necessário que os entrevistados apontassem a frequência de consumo de bebidas alcoólicas que seus familiares ingerem.

Tabela 2. Relação da Frequência de consumo.

Frequência de consumo de bebida alcoólica		
	VALORES	%
1 vez na semana	10	29
2 vezes na semana	7	21
1 vez no mês	4	12
Raramente	7	20
Outros	6	18
TOTAL	34	100

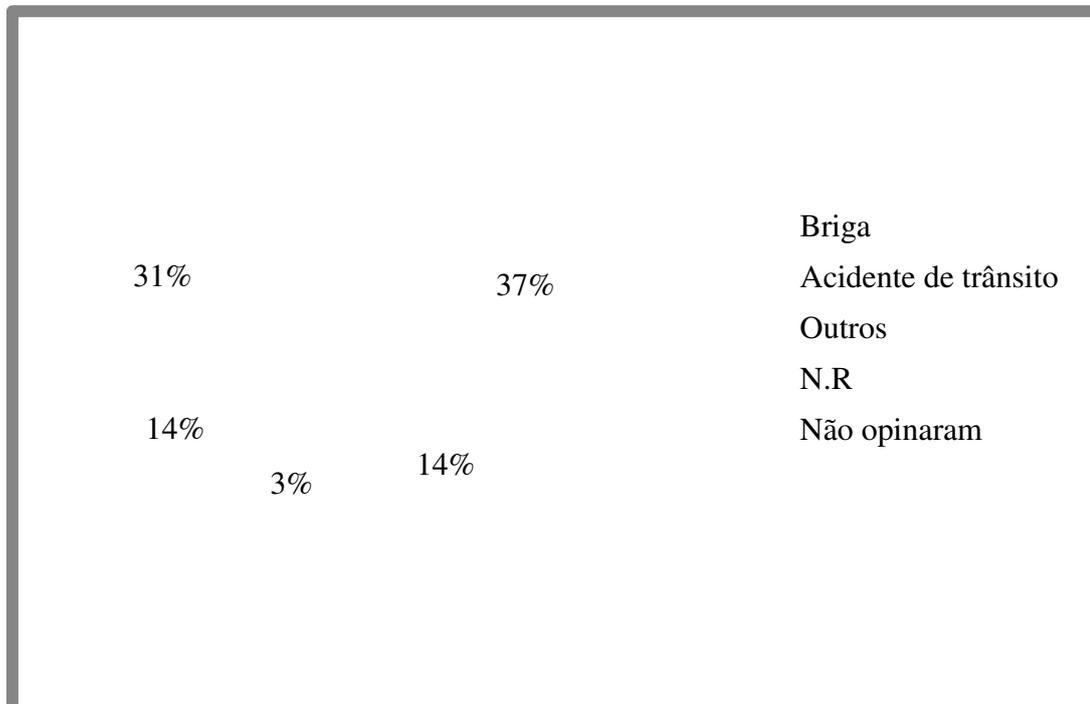
Fonte: Dados da pesquisa.

Entretanto, como podemos observar na tabela acima, a maioria, isto é, 29% dos entrevistados responderam que seus entes queridos bebem uma vez na semana, 21% duas vezes na semana, 12% apontaram uma vez no mês e 20% responderam que raramente estes ingerem bebidas alcoólicas. No entanto, 18% dos entrevistados optaram pela alternativa outros, sendo que 15% destes especificaram a frequência da ingestão de bebidas. Segundo eles: finais de semana; socialmente; fim de semana e algumas vezes na semana; variado; todos os dias, basta ter dinheiro.

Conforme Cardoso Filho (1995, p. 46), “o uso abusivo de bebidas alcoólicas traz consequências desastrosas no convívio familiar, envolvendo pessoas diretamente vinculadas ao processo evolutivo de uma dependência química”.

Conhecendo os danos que o álcool pode causar na vida dos indivíduos, se fez pertinente abordar os participantes sobre os incidentes ocorridos com os seus familiares devido à ingestão do álcool.

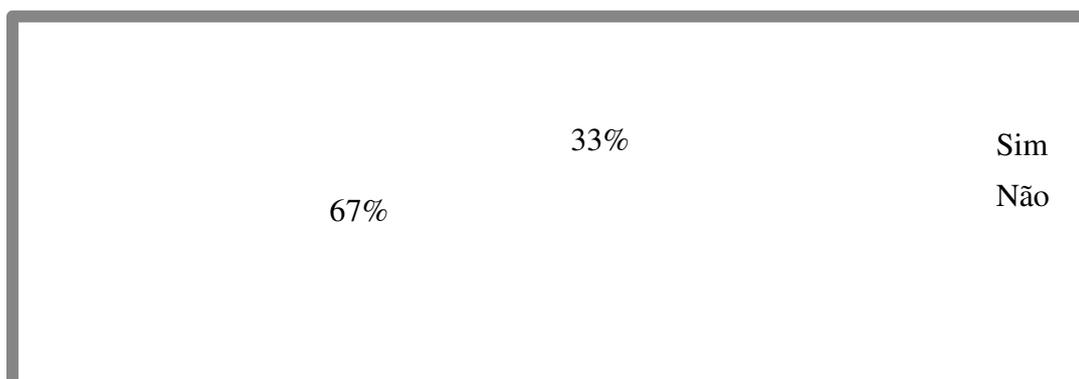
Gráfico 4 – Incidentes depois do consumo de álcool.



Fonte: Dados da pesquisa.

Os números nos revelam o seguinte: 37% se envolveram em brigas, 14% em acidentes de trânsito, somente 3% marcou a opção outros, no qual mencionou que seu familiar sofreu uma queda de bicicleta após a ingestão de bebida alcoólica. 14% não responderam e 31% não opinaram. É importante ressaltar que um dos entrevistados, nessa questão afirmou que seu familiar sofreu acidente de trânsito, porém, no questionamento anterior em que perguntei se alguém da família consome bebida alcoólica, o mesmo, não opinou.

Gráfico 5 – Você toma bebidas alcoólicas?



Fonte: Dados da pesquisa.

Ao indagar se estes tomam bebidas alcoólicas, obtive o seguinte resultado: dos 100% participantes da pesquisa, 33% afirmaram que consomem bebidas alcoólicas e 67% responderam que não. A pesquisa revelou ainda que nesse grupo de consumidores, as mulheres ganham destaque, pois elas são a maioria, ou seja, 71% do grupo são mulheres.

Desta forma, podemos constatar que o alcoolismo, que até pouco tempo era quase exclusivamente observado no sexo masculino, hoje em dia pode ser notado também entre as mulheres.

Menezes (2009 apud SILVA, 2010, p. 20) declara que mulheres mais velhas buscam com o álcool “diminuir sentimentos de frustração, tristeza, baixa estima e ansiedade, enquanto que as mais jovens buscam copiar o comportamento masculino”.

Vale salientar que as pessoas que afirmaram que tomam bebidas alcoólicas, começaram a beber muito cedo, pois, ao abordá-las sobre a idade de início de consumo, verifico que a idade varia entre 11anos a 18anos.

Portanto, podemos alegar que a prática do consumo de bebida alcoólica no nosso município, é um episódio comum para diferentes faixas etárias. Pechansky et al. (2004 apud REIS, 2008, p. 8), “afirma que o álcool é a droga mais consumida em todas as faixas etárias e o seu consumo em adolescentes vem aumentando cada vez mais. O jovem tem iniciado o uso de álcool cada vez mais cedo”.

Em relação aos tipos de bebidas que esses adolescentes costumam ingerir, a tabela a seguir ilustrará a preferência de bebidas apontadas pelos mesmos. Vejamos:

Preferência dos tipos de Bebidas

Tabela 3. Relação dos tipos de bebidas, quantidade, número.

Tipos de bebidas	Quantidade	%
Cerveja	12	30
Vodka	7	17
Vinho	5	13
Whisky	7	17
Cachaça	6	15
Outros	2	5
Não opinou	1	3
TOTAL	40	100

Fonte: Dados da pesquisa.

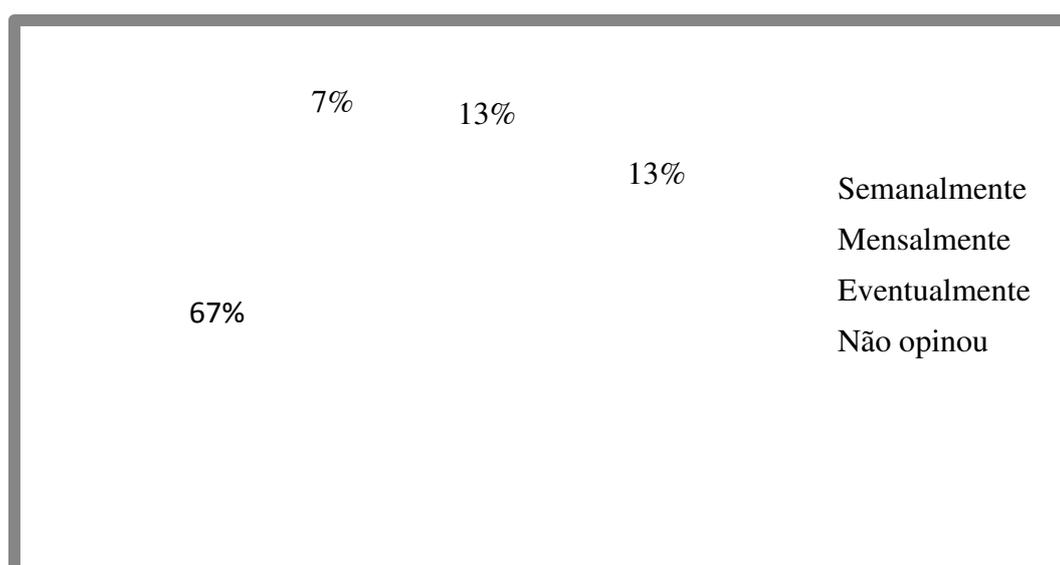
De acordo com a tabela 3, o tipo de bebida predileta dos usuários de álcool é a cerveja, pois, 30% dos adolescentes optaram por ela. Em segundo lugar ficou a vodka e o whisky, pelo fato do resultado ser igual, isto é, 17% dos jovens preferem ambas. 13% marcaram o vinho, enquanto, 15% escolheram a cachaça. E 5% marcaram a opção outros, sendo que 3% destes citaram que bebe tudo. Isto nos leva a assegurar que este indivíduo consome todo tipo de bebida alcoólica. Só 3% que não quis opinar. Vale ressaltar que 13% dos entrevistados marcaram só um tipo de bebida, os demais escolheram duas ou mais tipos de bebida alcoólica.

Suponho que a preferência pela cerveja seja pelo fato de considerar a mesma mais fraca do que as demais bebidas. Tendo em vista, que é uma bebida fermentada, contendo uma menor quantidade de teor alcoólico. Sendo assim, a maioria dos jovens não associa a cerveja ao álcool.

É importante enfatizar que na questão anterior, apenas 14 adolescentes confirmaram que são consumidoras de bebidas alcoólicas, no entanto, duas pessoas que afirmaram que não ingerem bebida alcoólica, marcaram essa questão.

Para investigar de uma maneira eficaz o grau de consumo de álcool por parte desses usuários, foi importante saber a frequência do uso da bebida alcoólica na vida desses jovens. O gráfico abaixo servirá como suporte nesta análise:

Gráfico 6 – Frequência do uso de bebida alcoólica.



Fonte: Dados da pesquisa.

O gráfico ilustra que 13% dos entrevistados responderam que bebem semanalmente, mais 13% também afirmaram que tomam álcool mensalmente, 67% afirmaram que saboreiam a bebida alcoólica eventualmente, e 7% não opinou.

Embora que a frequência de consumo de álcool desses jovens seja razoável, pelo fato de não beberem diariamente. Verificamos que maioria bebe eventualmente, no entanto, isso se torna um pouco preocupante, porque sabemos que os adolescentes sempre participam de eventos, no qual, a bebida alcoólica está sempre presente. E na companhia de amigos se embriagam, sem grandes preocupações com os efeitos ou possíveis consequências. Ademais, a pessoa que bebe ocasionalmente, está pondo em risco sua segurança pessoal, sua saúde futura e o bem estar dos outros.

Sobre a quantidade de bebidas consumidas por esses adolescentes, a pesquisa efetuada obteve o seguinte resultado:

Gráfico 7 – Quantidade de bebida alcoólica ingerida pelos adolescentes.



Fonte: Dados da pesquisa.

Podemos observar através do gráfico que metade dos adolescentes afirmam que tomam de 1, 2, 3 copos de bebida, 7% ingere 1 garrafa, 7% bebem de 1 a 3 latas e mais 7% não opinou. Um ponto importante que deve ser colocado, é que dos 33% dos jovens que

consomem bebidas alcoólicas, 29% responderam a opção Mais, isto significa dizer que esses indivíduos bebem mais do que às outras quantias que estão expostas. Eles não sabem exatamente a quantidade de bebidas que ingerem.

Em seus relatos isto fica bastante claro, Vejamos: “Não sei a quantidade exata, bebo quantas der vontade, tem bebida to bebendo, sei lá da quantidade.”

De acordo com Laranjeira & Romano (2004 apud FONSECA; SANTANA; GOMES, 2011, p. 31), “o uso excessivo do álcool é capaz de causar danos através de três mecanismos distintos: toxicidade, intoxicação aguda e dependência, portanto é preciso considerar as distintas estratégias para que se possam minimizar os problemas causados pelo uso do álcool”.

O processo de dependência segundo o Portal da Saúde “desenvolve-se como o de qualquer outra dependência, como por exemplo, em relação ao tabaco, às drogas e outras substâncias psicoativas, começa-se por experimentar beber, depois bebe-se pontualmente e daí passa-se a beber com regularidade, até criar dependência. Para algumas pessoas é um processo relativamente rápido”.

Somos sabedores que são vários os motivos que podem influenciar, ou mesmo levar os jovens ao consumo de drogas psicotrópicas, nesse caso, as bebidas alcoólicas. Assim, é importante conhecer os motivos que levaram esses adolescentes a iniciarem o consumo de bebida alcoólica tão precocemente.

Tabela 4. Motivos do início do consumo de álcool nos adolescentes.

Motivos do início do consumo de álcool		
	Valores	%
Iniciativa própria	9	21
Incentivo de amigos	2	5
Outros motivos	3	7
TOTAL	14	33%

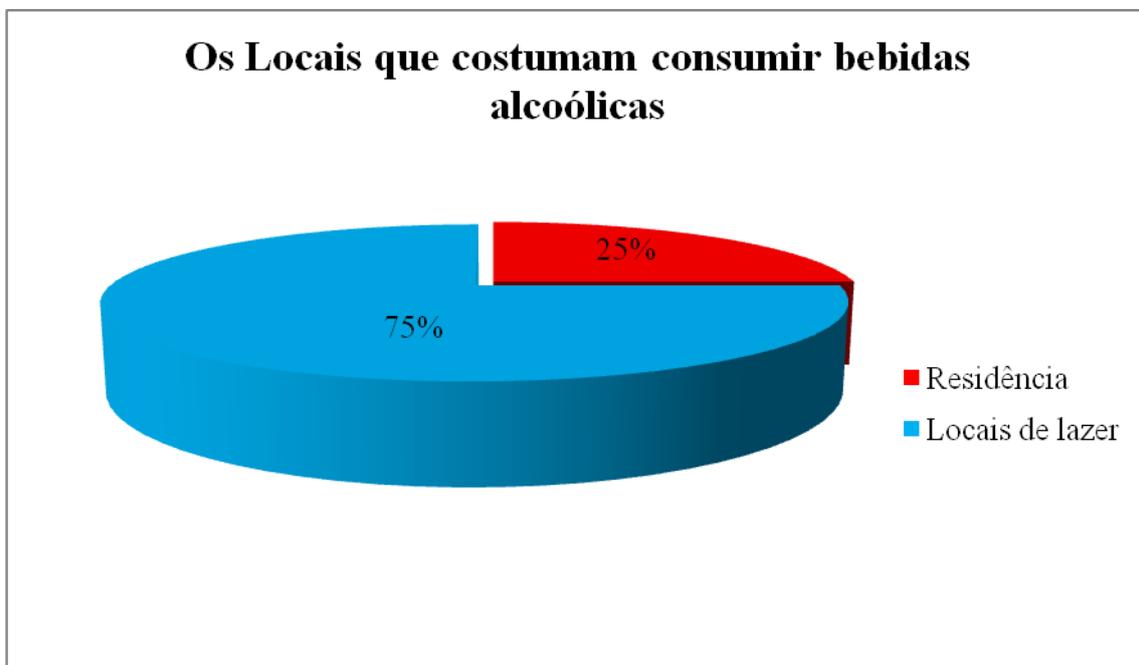
Fonte: Dados da pesquisa.

Através da tabela podemos verificar as principais causas de início de consumo de bebidas na vida dos adolescentes da E.E.E.F.M Professor José Gonçalves de Queiroz são elas: 21% dos entrevistados começaram a beber por iniciativa própria, 5% devido o incentivo de amigos e 7% iniciou o consumo por outros motivos.

Apesar da maioria dos adolescentes afirmarem que começaram a consumir álcool, por iniciativa própria, há indícios de que uma das causas seja também, o incentivo da família. Pois as informações anteriores nos revelam o histórico familiar de uso de álcool.

Visando corroborar com as informações anteriores, abordei os mesmos, perguntando a respeito dos locais que costumam consumir bebidas alcoólicas. O gráfico a seguir irá nos auxiliar na explanação dos dados:

Gráfico 8 – Os locais que costumam consumir bebidas alcoólicas.



Fonte: Dados da pesquisa.

Conforme a representação, os entrevistados responderam o seguinte: 25% ingerem as bebidas alcoólicas na residência e 75% em locais de lazer. Cabe ressaltar que 69% dos entrevistados optaram apenas por uma das alternativas, enquanto, 19% marcaram duas, ou seja, que toma bebida na residência e em locais de lazer.

É manifesto que o álcool é uma droga legalizada na sociedade brasileira, no entanto, não podemos esquecer que existem leis vigentes, que proíbem a venda de álcool para menores. Nesse sentido, foi de fundamental importância investigar se esses adolescentes já compraram pessoalmente bebidas alcoólicas.

Gráfico 9 – Já comprou pessoalmente alguma bebida alcoólica?

Fonte: Dados da pesquisa.

Diante do exposto, percebemos a real situação do problema, haja vista, que 42% dos entrevistados confirmaram que já compraram bebida alcoólica. Exclusivamente 26% afirmaram que não, 2% não responderam e 30% não opinaram. Vale enfatizar que este apanhado foi feito com todos os entrevistados dessa pesquisa, porque, mesmo aqueles que não consomem bebida alcoólica, responderam esta questão. Acredito que a compra dessas bebidas, seja para outras pessoas.

É importante ressaltar, que os adolescentes que afirmaram que não compram bebidas alcoólicas, mas são usuários. Mencionaram que a compra de bebidas é executada por seus pais, amigos e outras pessoas.

De acordo com o Art. 243. Vender, fornecer ainda que gratuitamente, ministrar ou entregar, de qualquer forma, a criança ou adolescente, sem justa causa, produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica, ainda que por utilização indevida. Pena – detenção de 02 (dois) a 04 (quatro) anos, e multa, se o fato não constitui crime mais grave (ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 1990).

Elias (1994 apud ZAUPA, 2008, p. 1) enfatiza “é, portanto, desejável que se puna aquele que faz com que tais produtos cheguem às mãos da criança ou do adolescente, de qualquer forma que seja”.

Considerando estas informações, podemos declarar que mesmo sendo proibida a venda de bebida alcoólica para menores, a ingestão de álcool por adolescentes cresce a cada dia.

No que diz respeito aos danos do uso indevido e do abuso de bebidas alcoólicas apontados pelos estudantes, são apresentados na tabela a seguir:

Tabela 5. Os danos do uso indevido e do abuso de álcool.

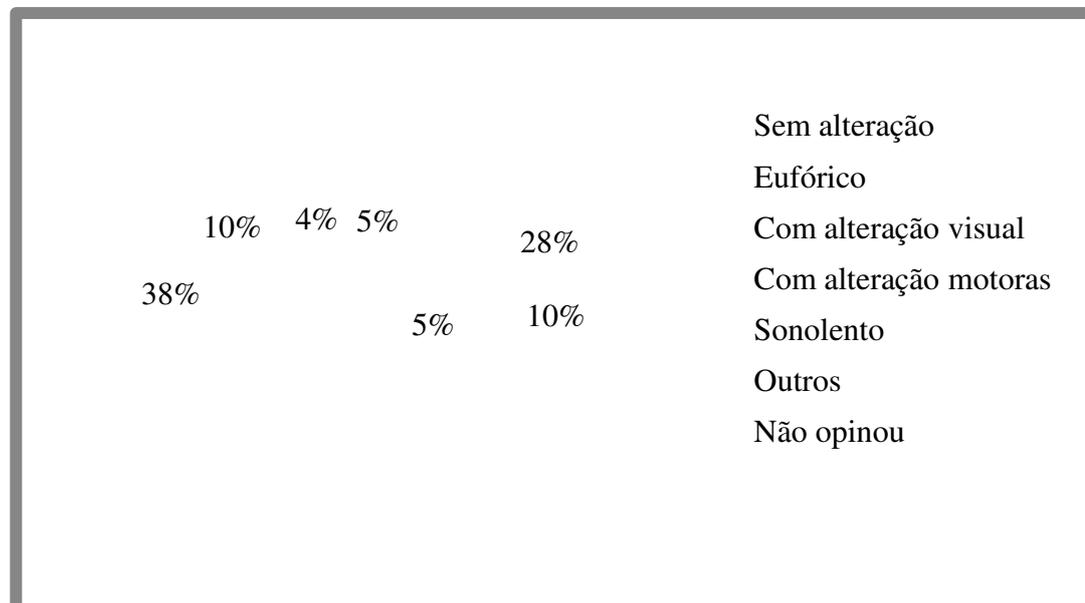
Depois de beber você já:		
	Valores	%
Brigou	1	8
Faltou a escola	2	15
Passou mal	8	62
Outros	2	15
TOTAL	13	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Antes de apresentarmos o resultado, vale ressaltar que nessa questão, 13 pessoas apontaram as consequências sofridas após a ingestão do álcool. Sendo que um desses adolescentes não se identificou como usuário de álcool. Assim, 8% alegaram que se envolveu em briga, 15% faltaram à escola e a maior parte, no caso, 62% passou mal. O restante, isto é 15% marcaram a alternativa outros, porém, não descreveram o tipo de consequência sofrido. Ainda é importante salientar, que nessa questão dois dos entrevistados marcaram duas alternativas.

Contudo, o uso problemático de álcool por adolescentes está associado a uma série de prejuízos no desenvolvimento da própria adolescência e em seus resultados posteriores. Para Pechansky, Szobot & Scivoletto (2004) os prejuízos decorrentes do uso de álcool em um adolescente são diferentes dos prejuízos evidenciados em um adulto, seja por especificidades existenciais desta etapa da vida, seja por questões neuroquímicas deste momento do amadurecimento cerebral.

Quanto aos efeitos causados pela ingestão de álcool, podemos constatar o seguinte resultado:

Gráfico 10 – Efeitos causados pelo álcool.

Fonte: Dados da pesquisa.

Como podemos observar, os adolescentes marcaram o seguinte: 5% afirmaram que não apresentam nenhuma alteração ao consumir álcool, 28% responderam que ficam eufóricos, 10% com alterações visuais, 5% com alterações motoras, a maioria, isto é, 38% confirmaram que ficam sonolentos, 10% marcaram a opção outros, onde 5% citou que não sente quase nada após ingerir bebida alcoólica, enquanto 5%, expôs que se sente feliz e 4% não opinou.

Na questão abordada, 15 jovens responderam, sendo que duas não quiseram se identificar anteriormente como consumidoras de bebida. Além disso, três pessoas optaram por mais de uma alternativa.

Nesse estudo foi verificado que a bebida alcoólica é uma droga de fácil acesso na vida dos adolescentes, onde a maioria afirmou que já compraram pessoalmente ou adquiriram bebidas alcoólicas através de outras pessoas.

No entanto, foi imprescindível abordar esses jovens a respeito da lei que proíbe o consumo de álcool para menores. Obtive um saldo surpreendente, vejamos:

Gráfico 11 – A lei proíbe o consumo de álcool antes de 18 anos. O que você acha a respeito?



Fonte: Dados da pesquisa.

Os dados desvendam que a maior parte dos entrevistados, ou seja, 51% acham que a lei é certa, 12% apontam ser normal a lei, 25% são a favor da lei, 5% dos entrevistados não responderam, como também, 5% não opinaram e o mais surpreendente é que apenas 2% aprovaram que a lei é errada.

Almejando alcançar melhores resultados, solicitei aos mesmos que respondessem o que acham da lei que proíbe o consumo de álcool para menores, articulando se ela é certa ou errada e ao mesmo tempo, justificando a resposta. Seguem na íntegra alguns relatos a este respeito:

“Acho a lei certa, porque os jovens de hoje em dia, está com um consumo de álcool muito grande e isso está só prejudicando, a vida dos jovens, então com essas leis pode melhorar alguma coisa”. (Aluno 3)

“Certa, pois o nosso cérebro não está preparado para os efeitos do álcool nessa idade”. (Aluno 35)

“Na minha concepção, acho que a lei é certa, por que é um modo de diminuir o consumo da bebida alcoólica. Mas, nem isso as pessoas respeitam. Só querem saber de beber, e não se conscientizam sobre as conseqüências do consumo de bebida alcoólica”. (Aluno 7)

“Certa, porque hoje em dia os jovens estão consumindo bebida alcoólica muito cedo, e isto ocasiona doenças e vícios em uma idade em que eles deveriam está estudando. Essa lei é facilmente invertida, por jovens, pois os donos dos bares só querem vender. Os governantes deveriam tornar essa lei mais rígida”. (Aluno 14)

“Mesmo sendo de menor, e consumindo bebida alcoólica, sou a favor, porém, a cada dia os jovens reconhecem o mundo das drogas, “álcool”, mais cedo”.(Aluno 27)

“Eu acho certa, mas hoje em dia ninguém respeita e consome bebidas alcoólicas nas festas em casa em todo lugar”. (Aluno 37)

“Acho a lei certa porque muitos jovens se envolvem em acidentes e na maioria das vezes estão alcoolizados. Com a lei isso diminuiria”. (Aluno 33)

“Certa, porque se com a lei acontece acidentes e etc., imagina se não tivesse a lei”. (Aluno 5)

“Errada, por que consome quem quer”. (Aluno 30)

“Errado, porque os de menores não pode beber e votar pode e então poderia acabar com essa lei”. (Aluno 10)

Perante o exposto, podemos perceber através dos dados e, sobretudo, nos relatos apresentados, que a maioria dos adolescentes embora compreenda a importância da lei que proíbe o consumo de álcool para os menores de 18 anos, no entanto, acabam infringindo a mesma e consumindo bebida alcoólica cada vez mais cedo.

Apesar da existência da legislação, podemos perceber que a dificuldade para comprar uma bebida é quase inexistente. Ao contrário, a compra é facilitada. Pois existe uma grande

variedade de bebidas nos estabelecimentos comerciais, em todos os lugares. Em geral, os jovens compram bebidas alcoólicas, sejam, em supermercados, bares, locais de lazer, etc.; sem serem abordados, isto é, não são coagidos a apresentarem documentos que possam comprovar se já são maiores de idade.

Um fato alarmante que nos chamou a atenção nesse estudo foi que alguns adolescentes que afirmaram que não compram bebidas, mas, são usuários, adquirem a bebida alcoólica através dos próprios pais, pois, estes compram bebidas para os filhos. Isto significa dizer que de alguma forma os pais incentivam os filhos a ingerirem bebidas alcoólicas.

Segundo Serrat (2001 apud LUZ e GOMES, 2013, p. 3) os pais que bebem incentivam os filhos a beberem, não por meio de palavras, mas por meio de atitudes. Para Soares (2006 apud LUZ e GOMES, 2013, p. 3) o comportamento dos adultos é fundamental para definir a relação dos filhos com o álcool. Atitudes negativas dos pais podem levar os filhos a atos destrutivos, como o envolvimento com essa bebida.

Para tanto, ao mesmo tempo em que a lei brasileira define como proibida a venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos, é prática comum o consumo de álcool pelos adolescentes, seja no ambiente domiciliar, ou em locais de lazer, conforme fora colocado pelos adolescentes, nessa pesquisa.

Resumindo, a aplicabilidade da Lei 8069/90, do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no que tange à proibição da venda ou indução de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos está cada vez mais ameaçada e num primeiro momento pode até indicar ser menos eficaz.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou identificar a relação do consumo de álcool entre os adolescentes da cidade de Sumé-PB. Os dados obtidos através da pesquisa realizada na Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Professor José Gonçalves de Queiroz revelaram números preocupantes em relação ao consumo de bebidas alcoólicas pelos adolescentes, principalmente pelas mulheres. Estes dados servirão de alerta para as futuras gerações e para os órgãos públicos sobre os padrões de consumo de álcool que o município apresenta e os riscos relacionados ao seu consumo problemático.

Constatamos que os adolescentes começam a beber de maneira precoce, pois a idade de início de consumo é mínima. Verificamos que o consumo se dá por iniciativa própria e/ou incentivados por amigos ou familiares. Diante desse fato, e dos danos causados pelo álcool, é imprescindível desenvolver políticas públicas mais eficazes, como também, é preciso que haja uma maior participação e intervenção dos familiares, técnicos da saúde pública, instituições educativas, poder público, enfim toda sociedade civil organizada, no combate do consumo de bebidas alcoólicas pelos adolescentes.

Outrossim, considero importante que os indivíduos sejam de alguma forma conscientizados, para as consequências físicas, psicológicas e sociais da ingestão de bebida alcoólica. A começar pela família, pois sabemos que a família é à base de tudo. Pois é a primeira fonte de socialização, onde se inicia grande parte das relações interpessoais. É o espaço onde aprendemos a obedecer a regras de convivência, a lidar com a diferença e com a diversidade.

Culturas que educam seus jovens, desde cedo, em relação ao uso de substâncias psicoativas tendem a ter taxas menores de abuso e dependência do que aquelas que simplesmente proíbem seu uso ou as que não estimulam nem valorizam a moderação, fazendo apologia da embriaguez. Entretanto, analisar como a droga é utilizada pode esclarecer como esta cultura está se apresentando (DÓRIA; MAIA, 2007 apud SANTOS, 2011, p. 43).

Cabe mencionar, que as políticas relativas ao uso e abuso de álcool são de responsabilidade coletiva e nenhum segmento social sozinho, seja ele governo ou organizações não governamentais, conseguirá lidar de forma eficiente com essa questão. Entretanto, não basta apenas dizer que esta é uma responsabilidade de todos e que a sociedade precisa estar atenta e dá a sua parcela de contribuição, é preciso fornecer os meios para que isto aconteça.

Conhecer o padrão do consumo de substâncias psicoativas de uma dada sociedade é imprescindível para a implantação de programas de prevenção ao consumo, pois as informações fornecem parâmetros para a criação de políticas públicas voltadas à prevenção e ao tratamento, otimizando os resultados (LARANJEIRA et. al., 2008 apud CASSIMIRO, 2009, p. 15).

Levando em consideração a amplitude da temática, foram muitas as dificuldades para construção desta monografia. Falo isto porque, os subsídios, principalmente, na área das ciências sociais, ainda são poucos. Dificultando, assim, na construção de novos conhecimentos. No entanto, isso não foi o suficiente para desistir de elaborar esse trabalho, pois acredito que pesquisas relacionadas ao consumo de álcool na população, podem facilitar a triagem dos indivíduos com consumo alcoólico abusivo.

Ademais, conhecer os motivos que levam os adolescentes a ingerir álcool e as consequências desse ato, bem como a dinâmica de consumo, é particularmente importante, pois creio que os resultados facilitarão no desenvolvimento de políticas públicas de prevenção e combate ao álcool.

Por fim, espero que esta monografia, não sirva somente como um requisito para conclusão de curso. A intenção é despertar em outras pessoas o interesse pelas questões que envolvem o álcool. Porque este é um assunto que não se encerra nesta monografia, visto que os problemas são muitos e mudam conforme o tempo, necessitando, portanto, de constante atualização e conseqüentemente de novas medidas que possa de alguma forma combater essa problemática.

REFERÊNCIAS

ALAVARSE, Glória Maria Assis; CARVALHO, Maria Dalva de Barros. **Álcool e Adolescência: o perfil de consumidores de um município do norte do Paraná.** Rio de Janeiro, **Escola Anna Nery**, v.10, n.3 2006. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ean/v10n3/v10n3a08>. Acesso em: 05 de fevereiro de 2013.

BLEFARI, Anete de L. **Adolescência, família e drogas**, 2003. Disponível em: <http://www.mp.go.gov.br/portalweb/hp/54/docs/adolescencia,_familia_e_drogas.pdf>. Acesso em: 17 de junho de 2014.

BRASIL. **Lei 8.069, de 13 de Julho de 1990.** Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Ministério da Justiça, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm>. Acesso em: 14 de junho de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas.** 2. ed. Brasília, 2004. Disponível em: <[HTTP: // portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/A%20politica.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/A%20politica.pdf) >. Acesso em: 20 de julho de 2014.

BRÁS, Ana Carla Damasceno. **“FAZENDO A CABEÇA”: ESTUDO DA REDE DE ATENÇÃO A USUÁRIOS DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS NO MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DE JESUS - Cachoeira- BA**, 2012. Disponível em: <www.ufrb.edu.br/servicosocial/tcc/25-ana-carla-damasceno.../download>. Acesso em: 27 de julho de 2014.

CADASTRO NACIONAL DOS CONSELHOS TUTELARES. Disponível em: <www.sdh.gov.br/assuntos/.../cadastro-nacional-dos-conselhos-tutelares-2>. Acesso em: 18 de julho de 2014.

CANDIDO, Lavoisier Diniz de Lima. **USO DE ÁLCOOL POR ADOLESCENTES: UM ESTUDO NO BAIRRO CASTELO BRANCO JOÃO PESSOA-PB.** João Pessoa, 2010. Monografia de graduação. Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula.

CASSIMIRO, Regina Magda Alves. **A importância da prevenção na luta contra as drogas**, 2009. Disponível em: <<http://www.dpf.gov.br/anp/institucional/prevencao-as-drogas-gpred/arquivos/regina>>. Acesso em: 20 de julho de 2014.

CARDOSO FILHO, Pedro Cardoso. **ALCOOLISMO: Uma abordagem médico social.** s.l: s.n,1995.

CARVALHO, Clara Coelho . et al. **O uso de bebidas alcoólicas pelos adolescentes: fatores predisponentes e consequências.** Trabalho de Conclusão de Curso. Univale, 2009.

Disponível em: <<http://www.pergamum.univale.br/pergamum/tcc>>. Acesso em: 14 de fevereiro de 2013.

CAVALCANTE, Maria Beatriz de Paula Tavares; ALVES, Maria Dalva Santos; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. **Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde**, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a24>>. Acesso em: 1 de julho de 2014.

COURA, Aline Sarmiento. Princípios fundamentais da educação em Rousseau, 2005. Universidade Federal de Campina Grande – Disponível em: <www.unicamp.br/~jmarques/gip/AnaisColoquio2005/cd-pag-texto-03.htm>. Acesso: 16 de junho de 2014.

CHAGAS, Anivaldo Tadeu Roston. **O Questionário na pesquisa científica**. Disponível em: <pt.scribd.com/doc/.../Chagas-2000-O-questionario-na-pesquisa-cientifica>. Acesso em: 01 de março de 2013.

DEMO, P. **Metodologia científica em ciências sociais**. São Paulo: Atlas, 1992.

DEPARTAMENTO DE ADOLESCÊNCIA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Uso e abuso de álcool na adolescência. **Revista Adolescência & Saúde**, vol. 4, nº 3, Jul/Set 2007. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=93>. Acesso em: 10 de junho de 2014.

EISENSTEIN, Evelyn. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Revista Adolescência & Saúde**, volume 2, nº 2, junho 2005. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=167>. Acesso em: 25 de Junho de 2014.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Mini Aurélio: o minidicionário da língua portuguesa**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001.

FONSECA, Keila Gonçalves; SANTANA, Lohaynia Izídio e GOMES, Patrícia. **Estudo sobre a incidência de alcoolismo entre os jovens universitários de Nova Venécia – ES**, 2011. Disponível em: <univen.no-ip.biz/.../monografias%5CServiço%20Social%5C2011/ESTU>. Acesso em: 21 de junho de 2014.

FOLHA UNIVERSAL. Juventude alcoolizada, 2012. Disponível em: <<http://alcoolismo.com.br/artigos/juventude-alcoolizada/>> Acesso em: 18 de Abril de 2013.

FAUSTINI, D. M. T.; NOVO, N. F.; CURY, M. C. F. S.; JULIANO, Y. Programa de orientação desenvolvido com adolescentes em centro de saúde: conhecimentos adquiridos

sobre os temas abordados por uma equipe multidisciplinar. **Ciência e saúde coletiva**, São Paulo, v. 8, p. 783-790, 2003.

GALLAHUE, David L.; OZMUN, John C.; **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos**. 3 ed. São Paulo: Phorte, 2005.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HISTÓRIA do álcool. Disponível em: <www.cisa.org.br/artigo/234/historia-alcool.php>. Acesso em: 26 de junho de 2014.

JUNTA DE SERVIÇOS GERAIS DE ALCOÓLICOS ANÔNIMOS DO BRASIL. **Alcoólicos Anônimos: Primeiras Noções**. São Paulo, 2004.

LEGISLAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2008. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Legislacao/327912.pdf>>. Acesso em: 10 de julho de 2014.

LUZ, Heidi Maria Belau; GOMES, Cármen Marilei. **O USO DE ÁLCOOL POR JOVENS E SUAS CONSEQUÊNCIAS**, 2013. Disponível em: <<https://psicologia.faccat.br/moodle/pluginfile.php/197/course/section/101/heide.pdf>>. Acesso em: 19 de julho de 2014.

MENDONÇA, Fernando Oliveira. **A construção de visões de mundo na adolescência**, 2009.

Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/a-construcao-de-visoes-de-mundo-na-adolescencia/27921/#ixzz34f9rARhX>>. Acesso em: 14 de junho de 2014.

MEDEIROS, Rarissa Gomes. **CARACTERÍSTICAS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE O ÁLCOOL NO BRASIL DURANTE A ÚLTIMA DÉCADA (2002-2012)**, 2013. Disponível em: <bdm.bce.unb.br/bitstream/10483/.../1/2013_RarissaGomesMedeiros.pdf>. Acesso: 29 de julho de 2014.

MORAIS, Alessandra Xavier; BENELLI, Sílvio José e MONTEIRO, Rosa Cristina. Identidade psicossocial dos adolescentes no regime de internato na educação agrícola. **Revista de Psicologia da UNESP** 12(1), 2013. Disponível em: <<http://www2.assis.unesp.br/revpsico/index.php/revista/article/viewFile/210/313>>. Acesso em: 16 de junho de 2014.

OLIVEIRA, Walter Ferreira de; CARNEIRO, Henrique. Ministério da Saúde. Álcool e outras drogas da coerção à coesão. **Módulo Drogas e Sociedade**. Florianópolis, 2014.

OUTEIRAL, José. **A adolescência e as drogas**. Jornal Mundo Jovem, Junho 1993.

PALHARES, Hamer. **Jovem começa a beber cada vez mais cedo, mostram pesquisas**. Folha de São Paulo, 17/04/2011. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff1704201118.htm>>. Acesso em: 18 de abril de 2013.

PEREIRA, E. D. - **Adolescência: um jeito de fazer**- Revistada UFG, Vol. 6, Nº1, Jun 2004. Disponível em:<http://www.proec.ufg.br/revista_ufg/juventude/adoles.html>. Acesso em: 16 de junho de 2014.

PECHANSKY, Flavio; SZOBOT, Claudia Maciel e SCIVOLETTO, Sandra. **Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos**. Rev. Bras. Psiquiatr. vol.26 suppl.1 . São Paulo Maio 2004. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516...>. Acesso em: 20 de junho de 2014.

REIS, Gisseli Veloso. **O consumo de bebida alcoólica entre alunos do ensino fundamental e médio de Paranavaí**, 2008. Disponível em: <http://www.corenpr.org.br/artigos/tcc_gisselli_final.pdf>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2013.

REIS, Bianca. **Os Problemas do Consumo de Álcool na Adolescência e na Juventude**, 2012. Disponível em: <<http://portaldodoconsumidor.wordpress.com/2012/02/08/os-problemas-do-consumo-de-alcool-na-juventude/>>. Acesso em: 18 de abril de 2014.

RUBIATTI, Angélica de Moraes Manço; CAMPOS, Juliana Alvares Duarte Bonini **Alcoolismo – Estudo Epidemiológico no município de Araraquara (SP)**, 2009. Alim. Nutr., Araraquara, v.20, n.2, p. 279-288, abr./jun. 2009. Disponível em: <<http://servbib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/alimentos/article/viewFile/1058/809>>. Acesso em: 18 de Abril de 2014.

SILVA, Izabella Alvarenga **“CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO E CARACTERÍSTICAS DO GRUPO DE PARES”**, 2010. Disponível em: <http://www.marilia.unesp.br/Home/PosGraduacao/Educacao/Dissertacoes/silva_ia_me_mar.pdf>. Acesso em: 10 de Junho de 2014.

SILVA, Sílvio Eder Dias. Et al. Alcoolismo e a produção científica da enfermagem brasileira: uma análise de 10 anos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.13, n.2, 2011, p. 1-9. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v13/n2/v13n2a14.htm>. Acesso em: 13 de Março de 2013.

SILVA, Gabriella de Oliveira. **A permissividade de bebida alcoólica na sociedade e o direito de dizer não**, 2002. Disponível em: <http://www.ufpi.br/subsiteFiles/ppged/arquivos/files/eventos/evento2002/GT.5/GT5_8_2002.pdf>. Acesso em: 20 de Junho de 2014.

SERIOILLI, Dionatan. **Venda de bebida alcoólica para criança e adolescente: crime ou contravenção**, 2012. Disponível em: <repositorio.upf.br/xmlui/bitstream/.../PF2012Dionatan_Seriolli.pdf?.../>. Acesso em: 17 de Julho de 2014.

SANTOS, Loiva Maria de Boni. **Outras palavras sobre o cuidado de pessoas que usam drogas**. 1. Ed. Porto Alegre: Ideograf / Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, 2010.

SANTOS, Deysirlane Bezerra. **Adolescência e droga: sinais precoces do uso abusivo de bebida alcoólica por estudantes de uma escola pública de Bezerros - PE**, 2010. Disponível em: <<http://repositorio.favip.edu.br:8080/bitstream/123456789/878/1/Monografia+Deysirlane+2010.2.pdf>>. Acesso em: 15 de julho de 2014.

SANTOS, Caio Alberto Nóbrega dos. **Fatores determinantes do consumo de álcool entre os jovens: em uma escola estadual do município de João Pessoa- PB**. João Pessoa, 2011. Monografia de graduação. Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula.

SOUZA, Jacqueline; KANTORSKI, Luciane Prado. Embasamento político das concepções e práticas referentes às drogas no Brasil. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Droga**. (Ed. port.) v.3 n.1 Ribeirão Preto ago. 2007. Disponível em: <pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1806-69762007000200003...>. Acesso em: 15 de Julho de 2014.

TAVARES, Carlos Mendes. **Adolescência e anticoncepção: iniciação sexual e uso de métodos anticoncepcionais em adolescentes da Ilha de Santiago, 2009. Cabo Verde – África Ocidental**. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde.../tese_uvcarlos.pdf>. Acesso: 18 de Junho de 2014.

TAXA DE ALCOOLEMIA Disponível em: <www.alcoologia.net/Frames/fr_inftop.htm>. Acesso em: 15 de Junho de 2014.

VIANNA, Silvana Rita Oliveira. **Adolescentes do ensino médio e uso do álcool: compreendendo essa relação**, 2002. Disponível em: <www.bdae.org.br/dspace/bitstream/123456789/1878/1/tese.pdf>. Acesso em: 21 de Junho de 2014.

ZAUPA, Fernando Martins. **Fornecimento de bebida alcoólica para crianças e adolescentes é crime, jamais contravenção penal**, 2008. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/11748/fornecimento-de-bebida-alcoolica-para-criancas-e-adolescentes-e-crime-jamais-contravencao-penal#ixzz38PIvwko2>>. Acesso em: 18 de Julho de 2014.

ZAGO, José Antônio. **Álcool e adolescência VIII**. Disponível em: <http://www.adroga.casadia.org/alcoolismo/alcool_e_adolescencia-VIII.htm>. Acesso em: 10 de Agosto de 2014.

APÊNDICE

APÊNDICE A- SOLITAÇÃO DIRIGIDA À INSTITUIÇÃO



CENTRO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO SEMIÁRIDO-CDSA

UNIDADE ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO DO CAMPO – UAEDUC

SOLICITAÇÃO

Eu, Maria Das Dores Bezerra da Silva, venho muito respeitosamente solicitar a V.Sa. Autorização para coleta de dados para realização da pesquisa: **UM ESTUDO SOBRE O CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS ENTRE ADOLESCENTES**, realizada como requisito para elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso de Licenciatura em Ciências Sociais, do Centro de Desenvolvimento Sustentável do Semiárido, da Universidade Federal de Campina Grande, sob orientação da Prof^ªMs. Sheylla de Kassia Silva Galvão.

A referida pesquisa utilizará como população alunos do ensino médio do turno diurno da Escola Professor José Gonçalves de Queiroz. Tendo como objetivo identificar a relação de adolescentes com o consumo de álcool.

Maria Das Dores Bezerra da Silva

Aluna Pesquisadora

Sheylla de Kassia S. Galvão

Professora Ms.Orientadora

Sumé, 2014.

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Sr.(a)

Eu, Maria Das Dores Bezerra da Silva, como aluna do Curso de Licenciatura em Ciências Sociais da Universidade Federal de Campina Grande/Centro de Desenvolvimento Sustentável do Semiárido – Campus- Sumé-Pb, pretendo desenvolver uma pesquisa com os adolescentes que estudam na escola E.E.E.F.M Professor José Gonçalves de Queiroz, com o objetivo geral de identificar a relação de adolescentes com o consumo de álcool, sob orientação da Profª Sheylla de Kassia S. Galvão (pesquisadora responsável). Esta pesquisa se realizará através de aplicação de questionário contendo perguntas abertas e fechadas.

O motivo que nos levam a estudar o assunto é pelo fato de observarmos que a cada dia o consumo de álcool cresce com mais intensidade, sobretudo, na vida dos adolescentes, onde podemos perceber que muitos desses adolescentes experimentam as bebidas alcoólicas cada vez mais cedo. Acarretando assim problemas, tanto na vida desses adolescentes, quanto na sociedade em geral.

Informamos que será garantido o direito ao anonimato, assegurando sua privacidade. Você será livre para retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária, pois não acarretará qualquer dano nem custos para você. Esclarecemos que não será disponível nenhuma compensação financeira e que os dados contidos nesta investigação serão divulgados em eventos científicos da categoria e em periódicos.

Diante do exposto, reitero minha responsabilidade no referido estudo, através da assinatura abaixo:

Atenciosamente,

Sheylla de Kassia S. Galvão

Fone: (83) 3353.1850

Consentimento do voluntário.

Declaro que fui devidamente esclarecido (a) e admito que revisei totalmente e entendi o conteúdo deste termo de consentimento.

Eu, _____, aceito participar desta pesquisa desde que assegurado o anonimato. De minha parte o faço de livre e espontânea vontade, não tendo sido forçado ou coagido para tal, e ciente de que os dados serão usados pela responsável pela pesquisa com propósitos científicos.

Sumé, _____

Assinatura do Participante

Endereço da pesquisadora responsável (trabalho): Sheylla de Kassia S. Galvão
Centro de Desenvolvimento Sustentável do Semiárido - CDSA/UFCEG Rua Luiz Grande, S/N
- Sumé-PB - CEP 58540-000 - Telefone: (83) 3353.1850

E-mail: skgalvao@gmail.com

Endereço da pesquisadora responsável (trabalho): Maria Das Dores Bezerra da Silva
Telefone para contato: (83) 9943-2116

E-mail: dasdores16-02@hotmail.com

APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO

Sexo: M () F ()

Idade: _____ anos

Série: 1ºano (), 2ºano (), 3ºano ()

Turno: Diurno ()

1- Com quem reside?

() Pai, mãe, irmãos

() Avós

() Tios

() Outros, quem? _____

2- Você trabalha?

() Sim () Não

3- Se sim, em quê? _____

4- Quantas pessoas em sua casa trabalham? _____

5- Alguém da sua família consome bebida alcoólica?

() Sim () Não

Quem? _____

6- Se a resposta anterior foi Sim. Com que frequência ele(s) ou ela(s) bebem?

() 1 vez na semana

() 2 vezes na semana

() 1 vez no mês

() Raramente

() Outros, especifique. _____

7- Esta pessoa já se envolveu em algum incidente depois de consumir bebida alcoólica?

() Briga

() Acidente de trânsito

Homicídio

Outros _ Qual (is)? _____

8- Você toma bebidas alcoólicas? Sim () Não ()

9- Se sim, desde que idade: ___ anos.

10- Tipo de bebida alcoólica que costuma tomar?

Cerveja () Vinho () Cachaça

Vodka () Whisky () outros (_____)

11- Com que frequência você toma bebida alcoólica?

Diariamente

Semanalmente

Mensalmente

Eventualmente

12- Qual a quantidade?

1, 2, 3 copos

1 garrafa

1 a 3 latas

Mais? Quantas? _____

13- Se toma, porque começou a tomar bebida alcoólica?

Iniciativa própria

Incentivo de amigos

Incentivo da família

Outros motivos

14- Qual o local onde costuma consumir bebida alcoólica?

Residência

Trabalho

Locais de lazer

Escola

15- Você já comprou pessoalmente alguma bebida alcoólica?

- Sim
- Não
- Já tentei, mas não consegui

16- Se não, quem compra bebida alcoólica para você? _____

17- Depois de beber você já:

Brigou Sim Não

Sofreu acidentes Sim Não

Faltou a escola Sim Não

Faltou ao trabalho Sim Não

Passou mal Sim Não

Outros _____

18- Quando consome bebida alcoólica como se sente?

- Sem alteração
- Eufórico
- Com alteração visual
- Com alterações motoras
- Sonolento
- Outros, _____

19- A lei proíbe o consumo de álcool antes de 18 anos. O que você acha a respeito?

- Normal Certo
- Contra Errado A favor

20- Você acha a lei certa ou errada? Responda por quê?

ANEXOS

ANEXO A - PORTARIA nº 001/2007.

Estado da Paraíba
Poder Judiciário/Ministério Público
COMARCA DE SUMÉ

Portaria nº 001/2007.

Dispõe sobre o uso de som na via pública, clubes recreativos, bares e barracas; uso de máquinas caça niqueis, menores na direção de veículos e dá outras providências.

Os Doutores, ANDRÉA ARCOVERDE CAVALCANTI e EDUARDO BARROS MAYER, respectivamente, Juíza de Direito e Promotor de Justiça da Comarca de Sumé, Estado da Paraíba, usando as atribuições que lhes são conferidas pela Constituição da República (art. 125, 127, *caput*; art.129, incisos I, II e II); Lei das Contravenções Penais(arts. 42, inc. III, 50, 63, I e 65, do Decreto-Lei nº 3.688/41); Código Trânsito Brasileiro (arts. 309 e 310, da Lei nº 9.503/97); Estatuto da Criança e do Adolescente (arts. 80, 81, 82, 243 e 250, da Lei nº 8.069/90) e com base nas disposições legais contidas a Lei nº 6.938/81, que trata da Política do Meio Ambiente, e ainda,

CONSIDERANDO que o uso abusivo de instrumentos sonoros ou sinais acústicos fora dos padrões normais e legais, tem ensejado reclamações de diversos setores da sociedade local;

CONSIDERANDO que os bares, clubes recreativos, estacionamento de veículos com sons, em sua maioria, usam os locais habitados para utilizarem a poluição sonora, em especial, na Praça José Américo, molestando e perturbando a tranqüilidade de maneira reprovável;

CONSIDERANDO que tal hábito reprovável perturba sobremaneira o sossego público, podendo, ainda, causar aborrecimentos e contrariedade a toda ordem;

CONSIDERANDO o uso de máquinas conhecidas por “caças níqueis”, consideradas “**jogo de azar**”, acessível ao público em geral, em especial aos menores;

CONSIDERANDO a venda e fornecimento, indiscriminado, de bebidas alcoólicas a menores de 18 anos;

CONSIDERANDO o uso e abuso de menores na direção de veículo automotor (carros e motos), em via pública, sem a devida permissão para dirigir ou habilitação;

CONSIDERANDO que os menores, conduzem veículos, por maioria das vezes, com a permissão de seus pais, responsáveis ou proprietários dos veículos ou motocicletas;

CONSIDERANDO que os responsáveis por estabelecimentos que exploram comercialmente bilhar, sinuca, ou congêneres, ou casas de jogos, assim entendidas as que realizam apostas, ainda que eventualmente, devem observar a proibição de entrada e permanência de menores no local;

CONSIDERANDO o hábito de tráfego de bicicletas e motocicletas ao largo das calçadas desta cidade, pondo em risco a vida das pessoas;

CONSIDERANDO o disposto no art. 144, parágrafos 4º e 5º, da Carta Magna: “**a Polícia Civil cabe as funções da polícia judiciária e a apuração das infrações penais, e a Polícia Militar o procedimento ostensivo e a preservação da ordem pública**”.

CONSIDERANDO, por fim, a necessidade de se prevenir e coibir tais práticas delitivas, que comprometem o sossego da população, bem como o desenvolvimento social e psicológico da criança e do adolescente.

RESOLVEM:

Art. 1º. Proibir, o uso indevido de aparelhos sonoros ou sinais acústicos, de carros automotores, em bares, quiosques, barracas e em todo local público, por caracterizar “poluição sonora”.

Ar. 2º. Proibir o uso de máquinas “caças níqueis”, em toda a extensão deste Município;

Art. 3º. Proibir o acesso e permanência de crianças e adolescentes nos estabelecimentos que explorem comercialmente, bilhar, sinuca, ou congêneres ou casas de jogos de qualquer espécie.



Art. 4º. Proibir a venda de bebidas alcoólicas a crianças, adolescentes e deficientes mentais;

Ar. 5º. Proibir a condução de veículos automotores, por menores, bem como a permissão ou entrega de veículos, por qualquer pessoa, aos mesmos.

Art. 6º. Proibir o tráfego de bicicletas, motocicletas, ou qualquer outro veículo que venha a por em risco a vida das pessoas, em calçadas e praças.

Art. 7º. Determinar que, uma vez verificada a ocorrência de contravenção, ato infracional e crime, sejam adotadas as providências policiais cabíveis com o fim de apuração da responsabilidade criminal do infrator, ficando a cargo das polícias militar e civil e do Conselho Tutelar, no que for afeito a este último (crianças e adolescentes).

Art. 8º. Determinar a condução coercitiva do infrator à Delegacia de Polícia, com a conseqüente lavratura do Termo Circunstanciado (TCO), Procedimento Especial (no caso de menor) e Inquérito Policial (IP) e a tomada de todas providências necessárias à instauração da ação penal.

Art. 9º. Determinar que os veículos de som de natureza particular ou comercial (carros de propaganda, difusora, alto falantes, etc.), bem como casas de diversão (bares, churrascarias, clubes recreativos ou sociais) e outros congêneres, obedeçam ao horário estabelecido nesta Portaria, a saber:

I – Período compreendido das 08:00 às 18:00 horas, **SOM MODERADO (casas comerciais, carros de propaganda, difusoras e alto falantes);**

II - Período compreendido das 08:00 às 23:00 horas, **SOM AMBIENTE, (bares, quiosques, barracas, churrascarias, etc.);** Período compreendido das 23:00 às 08:00 horas, **TERMINANTEMENTE PROIBIDO;**

III – Período compreendido entre 22:00 às 02:00 horas, **SOM MODERADO (clubes recreativos e sociais), da sexta-feira ao sábado.** Período compreendido das 20:00 às 01:00 horas, **SOM MODERADO, aos domingos.** Período compreendido de 01:00 às 08:00, **do domingo para a segunda-feira, TERMINANTEMENTE PROIBIDO;**

Art. 10º. Para efeitos desta PORTARIA, considera-se **MODERADO** aquele som compatível com o usual, que não venha a perturbar a tranquilidade da comunidade em geral, nem agrida a audição de quem se encontre próximo ao local de origem do movimento acústico e, **AMBIENTE** aquele som audível apenas por quem o executa e pessoas próximas, não rompendo os limites de sua propriedade.



Art. 11º. Quem for encontrado em flagrante desrespeito à presente, fazendo uso de som em período considerado **PROIBIDO**, terá o veículo apreendido ou o instrumento perturbador, com conseqüente recolhimento às dependências da sede do destacamento de polícia local, podendo ser liberado pela autoridade policial competente, Juíza de Direito ou Promotora de Justiça desta Comarca, desde que a documentação da propriedade esteja em dia e não pãire dúvidas quanto à sua legalidade.

Art. 12º. A ausência de fiscalização e coibição do disposto nesta PORTARIA, bem como a não lavratura do respectivo procedimento (TCO, IP e PE), do autor do fato, implicará em crime de **PREVARICAÇÃO**, com a conseqüente instauração de inquérito e posterior ação penal. >

Art. 13º. Fica toda a sociedade Sumeense conclamada a auxiliar na identificação e apreensão do autor do descumprimento desta Portaria, levando ao conhecimento das autoridades competentes, em caso de aviltamento da ordem em referência.

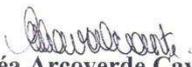
Art. 14º. Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, ficando mantidos, em todos os seus termos, a Portaria nº 02/99, da lavra do Dr. Giovanni Magalhães Porto, a Portaria nº 02/2003 e a Notificação nº 03/2003 emitidas pela Drª Miriam Pereira Vasconcelos.

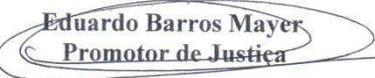
Art. 15º. Ficam revogadas as disposições em contrário, inclusive a Portaria nº 01/2003, de 22 de setembro de 2003.

Publique-se

Cumpra-se.

Sumé, 12 de fevereiro de 2007.


Andréa Arcoverde Cavalcanti
Juíza de Direito


Eduardo Barros Mayer
Promotor de Justiça

**ANEXO B - CAMPANHA DE PROIBIÇÃO DE VENDA DE BEBIDAS DO
CONSELHO TUTELAR DE SUMÉ**



**PROIBIDA A VENDA DE
BEBIDAS ALCOÓLICAS A
MENORES DE 18 ANOS.**

ATENÇÃO REDOBRADA