



**FACULDADE TEOLÓGICA E FILOSÓFICA - RATIO
CURSO DE BACHARELADO EM SERVIÇO SOCIAL**

LEIDIANE DA SILVA MARTINS

**HOJE TEM MEL: UM ESTUDO SOBRE ÁLCOOL E JUVENTUDE NO MUNICÍPIO
DE MULUNGU**

FORTALEZA-CE

2019

LEIDIANE DA SILVA MARTINS

**HOJE TEM MEL: UM ESTUDO SOBRE ÁLCOOL E JUVENTUDE NO MUNICÍPIO
DE MULUNGU**

Monografia submetida a aprovação do curso de Bacharelado em Serviço Social da Faculdade Teológica e Filosófica – RATIO – como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social, sob a orientação da Prof.^a Ms. Luciana Gomes Marinho.

Fortaleza – CE

2019

LEIDIANE DA SILVA MARTINS

HOJE TEM MEL: UM ESTUDO SOBRE ÁLCOOL E JUVENTUDE NO MUNICÍPIO DE MULUNGU

Monografia com pré-requisito para obtenção do título de Bacharelado em Serviço Social outorgado pela Faculdade Teológica e Filosófica – RATIO – tendo sido aprovada pela banca examinadora composta pelas professoras.

Aprovada em: ___/___/_____

Banca Examinadora

Prof.^a. Ms. Luciana Gomes Marinho Orientadora
Ratio – Faculdade Teológica e Filosófica

Prof.^a. Ms. Maria do Socorro Lima Martins Mato
Ratio – Faculdade Teológica e Filosófica

Dra. Virzangela Paula Sandy Mendes
Ratio – Faculdade Teológica e Filosófica

Fortaleza – CE

2019

A Deus.

Aos meus pais Antônio de Pádua e Rita de
Cássia.

Aos meus irmãos Rayane Martins e
Ricardo de Pádua, e a todos os familiares
e amigos.

Um homem só será livre do vício (doença), do alcoolismo, quando ele reconhecer que é um alcoólatra. Mas, enquanto este disser! Bebo socialmente! Bebo quando quero e para quando quero! Com toda certeza absoluta continuará sendo um escravo do vício”

(Roseno Araújo)

AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus, por ter me dado força e coragem para enfrentar todos os obstáculos e dificuldades encontradas no decorrer do curso e ter me proporcionado chegar até aqui.

Agradeço a todos os professores que contribuíram para o meu aprendizado e em especial a minha orientadora professora Ms. Luciana Gomes Marinho, por ter acreditado na realização deste trabalho, pela disponibilidade e sugestões para realização desta monografia.

Agradeço a Professora Dra. Maria Lourdes dos Santos que foi minha orientadora no TCC I, em que a mesma teve total atenção e disponibilidade em me ouvir e ajudar a construir a primeira parte deste trabalho.

Agradeço, também, a Assistente Social Atila Maria Nunes, diretora do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Mulungu – CE, pela colaboração e disposição no processo de obtenção de dados, que foi de fundamental importância para o desenvolvimento deste trabalho.

A todos dessa instituição Faculdade Teológica Filosófica – RATIO, os meus agradecimentos.

Agradeço a todos que, direta ou indiretamente me incentivaram e ajudaram a concluir, com êxito, esse curso.

Aos meus pais, peças fundamentais para realização desse sonho, aos meus irmãos que sempre me apoiaram e, aos amigos, com os quais compartilho a felicidade dessa realização, como um dos momentos mais importantes em minha vida.

Muito obrigada a todos vocês.

RESUMO

O uso do álcool tem se tornado cada vez mais presente na sociedade independente de religião, sexo ou classe social. O alcoolismo é uma doença crônica grave, e se não tratada a tempo pode levar a morte. É considerado um problema social e de saúde pública e deve receber uma atenção especial por parte de todos. Diante disso, o objetivo geral deste estudo é conhecer a contribuição do Assistente Social na prevenção quanto ao uso abusivo do álcool por parte dos jovens na cidade de Mulungu, a partir de implantação do CAPS geral. E os objetivos específicos foram: Identificar o perfil dos jovens que fazem uso abusivo de álcool, na sede do Município de Mulungu; conhecer os principais motivos e causas do uso abusivo de álcool pelos jovens, do município de Mulungu e conhecer a atuação do Assistente Social frente ao enfrentamento do alcoolismo no CAPS Geral do município de Mulungu. Nesse sentido, trata-se um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, por meio de uma pesquisa de campo realizado no CAPS geral do município de Mulungu-CE. Os dados foram coletados em janeiro a fevereiro de 2019. A amostra foi constituída pelo representante do bloco “hoje tem mel” e a Assistente Social do CAPS geral do município de Mulungu. Os resultados obtidos nesta pesquisa demonstraram que o público participante do grupo de redução de danos do CAPS geral do município compreende as faixas etárias de 16 a 29 anos, em que a maioria vai acompanhada por seus familiares e uma das grandes dificuldades encontradas pelas Assistentes Sociais no grupo de redução de danos é a perda do vínculo, pois muitos deixam de participar por conta da mudança rotineira de profissionais a cada gestão municipal.

Palavras- Chaves: Serviço Social, Alcoolismo, Saúde Pública e Família.

ABSTRACT

The use of alcohol may become increasingly present in society regardless of religion, sex or social class. Alcoholism is a serious chronic disease, and one can not use a time to lead to death. The social social and health health poverty and development of special attention part of all. Therefore, the objective of this study is to know the organization of the Social Worker in the prevention of abusive use of alcohol by young women in the city of Mulungu, from the implementation of CAPS. The timing was: Identify the profile of young people who use alcohol at the headquarters of the Municipality of Mulungu; to know the main reasons and the causes of the abuse of young people by young people, to make the municipality to know and to do a work of the Social Worker before the confrontation of the alcoholism in CAPS General of the municipality of Mulungu. In this sense, it is a descriptive descriptive, with a qualitative approach, through a field research carried out in the CAPS-General of the Municipality of Mulungu-CE. The data were collected from January to February 2019. The test was prepared by the representative of the block "today has honey" and a social worker from CAPS in general of the municipality of Mulungu. The results obtained were in the opinion of the participating public of the harm reduction group caused by CAPS. Harm reduction group is a waste of bond, as they are no longer participating due to the turnover of municipal company professionals.

Keywords: Social Service, alcoholism, public health and family.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES E GRÁFICOS

Imagem I - Foto dos Bares e Trailers do Município de Mulungu -CE	22
Imagem II - Apresentação do Bloco Hoje tem Mel em Mulungu -CE	24
Imagem III - Fachada do Centro de Atenção Psicossocial de Mulungu- CE	26
Imagem IV- Estimativa do consumo per capita de álcool de acordo com o país.....	28
Imagem V-Mapa da cidade de Mulungu–CE.....	37

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 PERCURSO METODOLÓGICO.....	18
2.1 Aproximação com o objeto	18
2.2 Inserção em campo e os sujeitos pesquisados.....	22
3 O ALCOOLISMO NO BRASIL E AS POLÍTICAS VIGENTES EM NOSSO PAÍS	26
3.1 Consumo de bebida alcoólica no Brasil	26
3.2 Quem são os alcoolistas no Brasil	29
3.3 Alcoolismo e as leis vigentes no nosso país	33
3.3.1 Lei Seca.....	33
3.3.2 Política nacional de atenção integral aos usuários de álcool no Brasil	35
4 ALCOOLISMO UM CASO DE SAÚDE PÚBLICA	37
4.1 Centro de Atenção Psicossocial do Município de Mulungu - CE..	37
4.2 Perfil dos entrevistados.....	38
4.2 Atuação do Assistente Social frente ao alcoolismo no município de Mulungu.....	42
CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
REFERÊNCIAS.....	50
APÊNDICES	54

1 INTRODUÇÃO

O uso do álcool tem se tornado cada vez mais presente na sociedade, independente de religião, sexo ou classe social. O alcoolismo é uma doença crônica grave, e se não tratada a tempo pode levar a morte. É considerado um problema social e de saúde pública e deve receber uma atenção especial por parte de todos. (VARELLA, 2011).

Ainda para o autor supracitado, várias literaturas e a própria medicina apontam que são uma série de fatores que levam o indivíduo a justificar o consumo de álcool, como por exemplo, a crise econômica, o desemprego, os problemas emocionais, dentre outros.

Com base nisso, a escolha deste tema vem do interesse de entender como a questão do alcoolismo afeta a sociedade, suas causas e consequências, compreender o motivo pelo qual o álcool está presente na vida de tantas pessoas.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017), o consumo de álcool per capita no Brasil aumentou cerca de 43,5% em dez anos, superando a média internacional. Os homens são a maioria 54%, *versus* 27,3% das mulheres.

De acordo com o último dado divulgado pelo Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB, 2013), do Ministério da Saúde, no Ceará foram registrados 36.545 casos de alcoolismo de pessoas acima de 15 anos.

Segundo Varella (2011), o alcoolismo causa grande prejuízo na vida do ser humano independente de sua idade, porém, os jovens ao começarem a beber muito cedo afetam diretamente em seu futuro, pois o álcool além de afastá-los dos estudos e da sociedade afeta sua saúde, porque seu metabolismo fica lento e isso contribui para seu afastamento da sala de aula e da sociedade, conforme a citação abaixo:

O uso excessivo de bebida alcoólica causa danos à saúde, o ser físico (como casos de hepatite alcoólica) ou mental (como episódios de transtorno depressivo secundário a um grande consumo de álcool). A síndrome de dependência caracteriza-se por um conjunto de fenômenos fisiológicos, comportamentais e cognitivos, e principalmente pelo desejo irresistível de consumir álcool, conforme Diemen; Luz Junior; Soiberlan *apud* 2004 DUNCAN *et.al* (FACCIO, 2008, p.07).

De acordo com os autores supracitados a cima, o uso de bebidas alcoólicas apresenta-se como um fenômeno sociocultural que está pautado em ter fatores

primordiais: o indivíduo, o álcool e os fatores sociais e, por sua vez, a adolescência é uma fase da vida em que ocorrem muitas mudanças, por esse motivo esses adolescentes ficam vulneráveis devido a tantas transformações. Então, muitos jovens encontram na bebida a sensação de liberdade, de segurança, dessa forma eles sentem-se aceitos pelos demais adolescentes.

Na cidade de Mulungu, onde está situado o lócus da pesquisa, o consumo de bebida alcoólica é considerado alto, por ser uma cidade pequena e sem muito o que oferecer em relação a emprego e lazer para a juventude, assim como para as demais faixas etárias. O lazer de quem mora na referida cidade é frequentar o centro da cidade, no qual se encontram as principais atrações que são os botecos, churrascarias e espetarias.

Nesse sentido, a pesquisa foi empreendida com o seguinte objetivo geral: Conhecer a contribuição do Assistente Social na prevenção quanto ao uso abusivo do álcool por parte dos jovens na cidade de Mulungu, a partir de implantação do CAPS geral.

E os objetivos específicos foram: identificar o perfil dos jovens que fazem uso abusivo de álcool, na sede do Município de Mulungu; conhecer os principais motivos e causas do uso abusivo de álcool pelos jovens, do município de Mulungu e conhecer a atuação do Assistente Social frente ao enfrentamento do alcoolismo no CAPS Geral do município de Mulungu.

Segundo o relatório da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS, 2015), no Brasil a taxa de morte atribuível ao álcool foi de 73,9% entre os homens e 11,7% entre as mulheres. Diante de todo o exposto, as categorias analíticas que nortearam esta referida pesquisa foram: Família, Álcool e CAPS.

Conforme Varella (2011), as consequências do uso de álcool não atingem apenas quem consome, mas, também, os familiares com quem seus usuários convivem. Alguns alcoolistas se tornam agressivos em casa, passam a não colaborar com as despesas porque seu dinheiro é exclusivo para seu vício, e isso acontece na maioria das famílias. A violência doméstica é bastante presente, sem falar no psicológico que fica abalado com todas as alterações de humor que sofrem os alcoolistas (VARELLA, 2011).

Autores como Ramos e Woitwitz (2003) comentando Vaillant vão afirmar que:

[...] todo processo com o beber é progressivo, e o alcoolismo nem sempre é uma doença fatal. Assim, sendo, a realização de estudos e pesquisas sobre o assunto é de extrema importância, bem como a identificação dessa clientela que necessita de urgência de atendimento. (FACCIO, 2008, p.8-9).

Desse modo, o alcoolismo considera-se hoje um grande problema de saúde pública, pois muitas vezes passa despercebido nos atendimentos à saúde devido as famílias e até mesmo os próprios alcoolistas terem dificuldade de expor sua condição. Portanto, é muito importante buscar conhecimento de como identificar esses pacientes, para poder assim ajudá-los.

Para a sociedade é algo comum beber, porém não é comum para essas famílias expor esse problema já que a pessoa que é dependente do álcool sofre preconceito. Imagina o que sofre sua família que acompanha de perto essa situação que é de conviver com um dependente químico?

As famílias atingidas pelo álcool não só têm sua vida social afetada como sofrem vários tipos de preconceitos, pois a sociedade não vê o alcoólatra como uma pessoa normal. Na maioria das vezes o vê como um doente ou apenas mais uma pessoa suja e bêbada. A família, por sua vez, sofre com isso, pois gera uma série de dificuldades em casa e, na maioria das vezes, não sabe lidar com essa situação.

De acordo com Laranjeira et al. (2004), o álcool não é uma substância qualquer. Para o autor supramencionado é um produto que causa vários danos as pessoas que consomem e tem como base três mecanismos: toxicidade, direta e indireta, podendo acometer vários danos sobre vários órgãos, intoxicação e dependência alcoólica.

Nós sabemos que na maioria dos casos, o alcoolista não admite ser um dependente e por esse motivo dificilmente irá procurar ajuda. Nesse contexto, pode-se orientar a essas pessoas e familiares para que sejam acompanhadas e orientadas pelos serviços de saúde, pela existência de profissionais capacitados para o acolhimento e tratamento.

O Sistema Único de Saúde (SUS)¹ oferece serviços para atender aos cidadãos usuários e suas famílias para superarem o problema do uso frequente de álcool. Os serviços podem ser encontrados nas unidades básicas de saúde. Nos

¹ O sistema Único de Saúde foi criado a partir da Constituição Federal de 1988, sendo considerado um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo.

Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), e nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) (BRASIL, 2004).

Ainda para o Ministério da Saúde, os CAPS se destacam por ser um serviço específico para cuidado, atenção integral e continuada as pessoas com necessidades em decorrência do uso de álcool e outras drogas. Além disso, o CAPS apoia usuários (as) e famílias na busca de independência. O atendimento é de responsabilidade da equipe composta por médico (a) psiquiatra, clínico (a) geral, psicólogos entre outros.

Conforme o Ministério da Saúde, é dever do Estado e do município implementar políticas de prevenção para quem nunca fez o uso de álcool manter-se distante dessa experiência. Já a intervenção, recuperação e ressocialização, também, são deveres do Estado para com aqueles que são vitimados pela dependência química.

O alcoolismo está bem próximo de todos, pois há sempre um parente, um amigo ou conhecido que sofre esse problema, uma vez que há famílias que vivem em situação de risco social² e rompem laços, vindo a se separar por uma série de fatores relacionados a essa questão.

Sempre há uma amiga ou amigos para desabafar, alegando que a energia de sua casa ou a água foi cortada pelo simples fato de o dinheiro da renda familiar ser utilizado para o consumo do álcool.

Esse tipo de situação acontece quando se perde totalmente o controle e torna-se o vício maior, sem contar nos casos de casamentos que são desfeitos por causa da bebida, diante de nossos olhos ou até em nossas famílias. Isso também foi motivo para estudar e entender o porquê de tantas dificuldades que as vítimas de álcool enfrentam em seu dia a dia, assim como seus familiares e amigos quando passam por situação semelhante.

Vale ressaltar que existe uma necessidade e urgência para que novos programas sejam desenvolvidos e/ou criados para o tratamento e acompanhamento dessa doença, como por exemplo: mais clínicas de reabilitação, principalmente no interior do Estado, onde o número de usuários de álcool é grande e preocupante.

² Segundo Carneiro e Viegas (2004), risco social pode ser definido com uma espécie de carência e exclusão, onde pessoas, famílias e comunidade não dispõem ou tem o acesso aos serviços de saúde, segurança, habitação, justiça e outros diminuídos.

Trabalhos educativos e de prevenção com orientação sobre o assunto para que as pessoas não percam a saúde e sua identidade e, para que sejam acompanhadas e tenham a oportunidade de voltar a ter saúde. Quanto aos usuários, que no final de seu tratamento possam voltar ao convívio social, merecem uma oportunidade para refazer e ressignificar suas vidas.

O alcoólatra e familiares, todos precisam ser assistidos, e é necessário um posicionamento como cidadãos e futuros profissionais, diante dessa doença que se alastra progressivamente todos os dias.

Se beber é algo tão natural, por que falar do assunto é tão complicado, por que as pessoas que fazem uso de bebidas alcoólicas dificilmente reconhecem seu vício, e como a sociedade poderia ajudar no combate e prevenção dessa doença que atormenta tantas famílias e tantos jovens, uma vez que os jovens iniciam muito cedo o uso do álcool, comprometendo seu futuro, afastando-se dos estudos e do convívio social.

Diante disso, faz-se necessário mostrar a importância de se buscar compreender essa temática para a conscientização de que o alcoolismo precisa ser visto como um problema de saúde pública, daí ser visto e acompanhado com atenção especial não só da sociedade, sobretudo pelo Estado.

Este trabalho monográfico tem por finalidade conhecer os principais motivos que induzem o ser humano buscar refúgio no álcool, pois sabe-se que o uso dessa substância é visto como algo natural. Porém, por estar presente na vida da maioria das famílias, sabe-se que essas enfrentam manifestações de preconceito tanto dos familiares assim como da própria sociedade.

Além de contribuir com a juventude de Mulungu, no sentido de orientá-la quanto aos riscos ocasionados pelo uso do álcool. Faz-se necessário dizer que todos devem colaborar com as pessoas dependentes de tal substância, sejam familiares, amigos ou qualquer outra pessoa do convívio de um dependente de drogas no que se refere ao respeito dessas pessoas, pois são doentes.

Desse modo, para desenvolvermos essa pesquisa, é necessário abordar a linearidade do trabalho. Então, trata-se de uma pesquisa de campo e adota estudo descritivo, de abordagem qualitativa. Marconi e Lakatos (1999, p. 33) informam que “tanto os métodos quanto as técnicas devem adequar-se ao problema a ser estudado, às hipóteses levantadas e que se queira confirmar, e ao tipo de informantes com que se vai entrar em contato”.

Ou seja, se deve diante desse tipo de pesquisa trabalhar exatamente o que vai ser abordado, sem fugir do objetivo e nem da problemática a ser trabalhada, para que o projeto e a pesquisa tenham sua conclusão clara e objetiva.

Cabe ressaltar, que de forma complementar inicialmente foi utilizada a pesquisa bibliográfica, mediante a utilização de livros e textos pertinentes ao tema, bem como artigos periódicos e revistas. Recorreu-se ainda aos dados quantitativos advindos de pesquisas que tratam o fenômeno estudado.

Já a pesquisa de campo foi realizada em três momentos, com início em janeiro e término em fevereiro de 2019, na sede do município de Mulungu-Ce. No primeiro momento, foi observado o público que frequenta os bares, botecos, churrascarias, que tenha idade entre 18 e 29 anos, para assim ter um contato mais direto com esses jovens. No entanto, destaca-se que a aproximação se deu de forma discreta e observadora.

No segundo momento, foi realizada uma pesquisa com um jovem representante do bloco de Carnaval³ intitulado “HOJE TEM MEL”, cujo o tema da apresentação foi: AO SOM DA BAIANIDADE NAGÔ, DIGA NÃO A DITADURA DA BELEZA.

O terceiro momento ocorreu no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) na cidade de Mulungu, localizado na Rua Padre Benedito, s/n, Centro, com a Assistente Social que encontra-se em serviço a favor desse público.

Para Fonseca (2002), a pesquisa de campo proporciona um leque de informações em que se pode manter uma aproximação e aprofundamento do assunto vivenciando, e compartilhando informações, além de se aprender muito mais do que se imagina, para sentir a dificuldade da realidade do assunto em debate.

Para Chizzotti (2008), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, crenças, aspirações, valores e atitudes. Nesse contexto, toma-

³ O Bloco de Carnaval “Hoje Tem Mel” começa a ser planejado a partir do mês de dezembro, para que até o carnaval tudo possa está organizado, pois é feito todo um investimento não só nos abadás como nos ensaios, pois em cada apresentação cada bloco procura apresentar o seu máximo na coreografia, no seu repertorio de músicas, e sem contar no investimento que é feito com os abadás feminino e masculino, que custa em média 25 (vinte e cinco reais) das meninas e o dos meninos em média 30,00 (trinta reais), fora outro assessório que a maioria tem que são os bonés que custa em média 15,00 (quinze reais). O interessante é que cada um se responsabiliza em comprar o seu, pois os patrocínios que os mesmos arrumam é para aluguel do som do carro, para confeccionar as abadas que serão vendidos não só para os dançantes do bloco, como para as pessoas que participam do evento. Cada Bloco defende seu tema.

se como base para a construção deste estudo as palavras de Triviños (1987, p.137) quando afirma que:

O processo de pesquisa qualitativa não admite visões isoladas, parceladas, estanques. Ela se desenvolve em interação dinâmica retroalimentando-se, reformulando-se constantemente, de maneira que, por exemplo, a coleta de dados num instante deixa de ser tal e é análise de dados, e esta, em seguida, é veículo para nova busca de informações.

Quanto aos objetivos, também é considerada descritiva, porque exige do pesquisador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Sabe-se que esse tipo de estudo busca discorrer sobre os fatos e fenômenos de determinada realidade (TRIVIÑOS, 1987).

Como dito anteriormente o trabalho foi executado de duas maneiras: por observação e por meio de uma entrevista com o representante do bloco e assistente social. Desta forma, foram realizados os contatos com o representante do bloco e com os profissionais do CAPS que atuam no Serviço Social, por meio de uma conversa sobre a pesquisa para, em seguida, solicitar a autorização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, posteriormente, a aplicação do questionário, e quando possível, a realização de entrevista, pessoalmente.

Portanto, a amostra foi constituída por uma Assistente Social e um representante do bloco "HOJE TEM MEL". Como forma de viabilizar o presente estudo, a principal técnica utilizada para obtenção das informações foi a entrevista semiestruturada.

Com isso, foi realizada uma entrevista individual com cada participante, em uma sala fechada. Onde estavam presentes no momento, somente o entrevistador (pesquisadora do estudo) e a pessoa entrevistada, a escuta individual e um gravador. O procedimento durou cerca de 20 minutos, variando de entrevistado para entrevistado, sendo que em todo momento foi mantido um ambiente de confiança e espontaneidade.

A entrevista possibilita a coleta de informações sobre um determinado assunto, diretamente solicitadas aos sujeitos pesquisados. "Trata-se, portanto, de uma interação entre pesquisador e pesquisado, visando apreender o que os sujeitos pensam, sabem, representam, fazem e argumentam" (SEVERINO, 2007. p. 118). Através desta, pode-se manter um diálogo direto com os informantes, apreendendo das suas respostas abertas e livres a realidade do seu cotidiano.

Já segundo Haguette (2005), a entrevista pode ser vista como um processo de interação social entre duas pessoas, na qual uma delas, o entrevistador, tem como objetivo a obtenção de informações por parte do outro, o entrevistado.

Desse modo, como forma de preservar o sigilo da profissional entrevistada, a mesma foi identificada neste estudo apenas por: Assistente Social e representante do bloco, desta maneira preservou-se a identidade. Diante disso, foi possível observar a atuação dessa profissional, suas dúvidas, dificuldades e procedimento efetuados.

Cabe ressaltar, que no momento das entrevistas foram respeitados os aspectos éticos que envolvem seres humanos. Assim, os indivíduos foram tratados com dignidade e respeito.

Desta forma, o trabalho foi dividido em 4 (quatro) capítulos. O segundo capítulo abordará o percurso metodológico da pesquisa. Nele, iremos conhecer como ocorreu minha entrada no serviço, as dificuldades, o lócus da pesquisa e o perfil das entrevistadas.

O terceiro capítulo intitulado “O ALCOOLISMO NO BRASIL E AS POLÍTICAS VIGENTES NO PAÍS”, trará uma discussão histórica sobre o tema abordado, as políticas e leis vigentes no Brasil.

Por fim, o quarto e último capítulo intitulado de “ALCOOLISMO UM CASO DE SAÚDE PÚBLICA”, na qual abordar-se-á a atuação do assistente social frente a esse tema, como essa equipe trabalha na ressocialização dessas pessoas e os resultados da pesquisa. No próximo item, abordar-se-á como se deu a escolha do objeto de pesquisa.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

2.1 Aproximação com o objeto

Como já mencionado anteriormente, a escolha por esse tema vem da curiosidade de entender como as questões do alcoolismo afetam a sociedade e as famílias, entender suas causas e consequências, compreender porque o álcool está tão presente na vida das pessoas atualmente.

Peço licença aos leitores neste momento para falar da minha história familiar com o alcoolismo. Desde criança todas as comemorações em minha família tinham participação da bebida, tanto por parte da família do meu pai como da minha mãe,

todos sempre gostaram de beber. Na família do meu pai existem vários casos de alcoolismo em que as pessoas não admitem o uso abusivo, apenas um reconheceu seu vício após uma separação de um casamento de mais de dez anos.

Mulungu é uma cidade serrana, fria, e faz parte da cultura das pessoas desse lugar beber, principalmente cachaça, por ser uma bebida quente. Poderia aqui relatar várias histórias, mas escolhi uma devido ao fato de ser mulher e por seu histórico marcante. Contudo é algo que me causa muita dor.

Essa pessoa, desde quando eu era criança, sempre a vi bebendo. Lembro-me que quando ela começou a namorar o seu ex-marido ela já bebia bastante. Era muito comum a nossa família se reunir, principalmente nos festejos da cidade, como na cidade de meus avós, uma família alegre e que adorava dançar e se divertir.

A mesma se casou e teve um filho. Seu esposo também bebia muito e, após anos de casados, o mesmo colocou um bar. Na maioria das vezes que nós íamos visitá-los nos deparávamos sempre com os dois bebendo, todos ali sabiam a hora de parar, mas eles não. A bebida era como se fosse um combustível para que tudo ficasse bem. Foi uma relação de vários conflitos e ciúmes, porém, durou uns dez anos.

Após sua separação, em que a mesma sentiu muito, passou a beber ainda mais. Logo após veio outra perda, minha vó e mãe dela faleceram. Com essa nova perda, percebemos que ela se entregou cada vez mais a bebida, ela sempre dizia que bebia porque tinha saudades.

Após alguns anos seu pai ficou doente, passando um ano nessa situação. Até que veio a óbito. Desse modo, diante de tantas perdas, e se analisarmos o contexto dessa história, justificamos vários fatores que induziram para que ela se tornasse alcoólatra, a questão do álcool sempre esteve presente em sua vida.

Hoje essa mulher (minha tia) está divorciada há mais de cinco anos, após a morte de seus pais ela se tornou cada vez mais dependente, já caiu no banheiro, já cortou a cabeça, a testa, uma vez sua casa quase foi incendiada, uma pessoa que ia passando próximo sua casa viu o possível incêndio e começou a chamá-la, até que a mesma acordou. Estava em um sono profundo porque estava alcoolizada, o possível incêndio se deu porque ela antes de dormir acendeu uma vela próximo a uma imagem de santa, mas como estava sob o efeito da bebida não percebeu que a vela caiu, incendiou sua televisão, a toalha e o rack, seu filho já chegou a encontra-la desmaiada no banheiro por estar alcoolizada.

A maioria das vezes que ela bebe fica depressiva e fala palavras como: “*sou fraca, não consigo parar de beber*”, porém sempre procuramos passar mensagens positivas, quando ela não bebe, gosta de tomar banho, ficar cheirosa, até porque sempre foi muito vaidosa, uma vez por outra eu gosto de fazer suas unhas, arrumar suas sobrancelhas, ela fica muito feliz, é o mínimo que podemos fazer para ajudar a não perder sua autoestima.

Já chegamos a levá-la ao CAPS ao menos para ela participar da sala de espera do Grupo de Redução de Danos, porém ela não continuou. Já chegamos a levar na psiquiatra e psicóloga do CAPS para que ela iniciasse um tratamento para a diminuição da bebida, sendo que todos os dias um de nós ia até sua casa colocar praticamente os remédios em sua boca, e depois descobrimos que ela não tomava, jogava fora.

Enfim, a luta é grande. São noites e mais noites que nos preocupamos se ela está bem, se já dormiu, se fechou a porta da casa, pois já são mais de vinte anos de muita bebida e tem horas que sua memória não está lucida, quando ela passa o dia bebendo por exemplo, quando vai dormir na minha mãe temos que ficar acordada até meia noite ou uma da manhã porque ela chega na maioria das vezes embriagada, fica boa e às vezes nem lembra como chegou até lá.

Seu comportamento quando bebe é de uma tristeza enorme, chora muito, não quer comer, fica inquieta e pergunta a mesma coisa várias vezes, sem contar que seu rosto fica inchado de tanto beber, seus braços e pernas são ressecados. Nossa maior felicidade é quando ela consegue passar ao menos uns três dias sem fazer uso da bebida, porém temos esperança de que ela um dia irá diminuir e ficar limpa por mais tempo, pois ela já está chegando na fase de reconhecer os prejuízos e esse é um dos fatores importantes.

Confesso que as vezes torna cansativo você ajudar uma pessoa que não se ajuda, porém o simples fato de você se colocar no lugar do próximo, compreender o quanto é difícil para essa pessoa, faz com que você continue ajudando, acreditando na cura e em dias melhores.

Diante dessa experiência vivida, o que posso dizer a vocês caros leitores é que a pessoa que bebe ela se torna refém dela mesmo, qualquer que seja a dificuldade ou a alegria, sua dor e sua felicidade será comemorada com a presença da bebida, porque beber para sociedade é normal, é chique sentar em um boteco ou

restaurante e a mesa estava repleta de bebida e comida. É uma maneira associável de aproximar as pessoas por mais que o dia de amanhã não seja interessante.

É difícil entender uma pessoa que tenha perdido quase tudo por conta de vários fatores, principalmente a bebida, e a pessoa não reconhecer que precisa partir dela a vontade de se tratar, e ao mesmo tempo é fácil entender, se colocar no lugar dessas pessoas, pois na maioria das vezes são pessoas que tem traumas, medos e que não tem ou tiveram a força e a oportunidade que você tem de vencer.

Com base em tudo isso narrado aqui, escolhi trabalhar com esse tema por esses motivos. A minha segunda aproximação com o tema em questão, foi durante o estágio supervisionado II, no CAPS do município de Mulungu, onde pude trabalhar com o grupo de redução de danos⁴ da instituição.

O grupo de redução de danos da instituição era formado, na sua maioria por jovens. Eles frequentavam as reuniões sempre acompanhados por algum familiar. Raramente apareciam por lá pessoas de mais idade.

Foi através desses grupos que me veio o interesse em aprofundar mais sobre essa questão. Acredito que os fatos que colaboraram para a realização desta pesquisa foram à disciplina de estágio supervisionado II, onde pude realizar um projeto de intervenção que tinha como objetivo geral proporcionar um diálogo sobre o alcoolismo e suas consequências junto às famílias dos alcoolistas através do Grupo de Redução de Danos⁵ do referido CAPS.

A outra oportunidade surgida foi durante a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I (TCC1), em que novamente realizei um projeto voltado ao alcoolismo, para pôr em prática todo o meu conhecimento adquirido nas leituras que fiz ao longo desses dois projetos.

Como estagiária do CAPS passei a perceber como esses jovens eram atendidos e qual era a contribuição do Assistente Social na prevenção dos jovens quanto ao uso abusivo do álcool na sede do município de Mulungu.

Como uma forma de ampliar melhor o assunto abordado neste trabalho, procurei me aproximar do representante do bloco de carnaval “HOJE TEM MEL” e participar de algumas reuniões para compreender melhor os motivos que levaram a

⁴ Segundo a Associação Internacional de Redução de Danos (IHRA), o grupo de redução de danos é um conjunto de políticas que tem como objetivo reduzir os danos causados pelo uso de álcool e drogas para o indivíduo que não consegue ou que não podem parar de usar essas substâncias. Focando na prevenção dos danos.

⁵ No grupo de redução de danos do município de Mulungu são realizados diversas atividades, buscas ativas, acolhidas, rodas de conversas, grupos motivacionais, entre outros.

escolher o nome, às atividades desenvolvidas dentro do grupo e observar de forma indireta a prática do alcoolismo entre os jovens que participam do bloco de carnaval.

Diante de todas essas informações relatadas, escolhi o campo de pesquisa, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Mulungu, e os sujeitos pesquisados. Desta forma, destinei o próximo tópico intitulado de “Inserção em Campo e os sujeitos pesquisados” para aprofundar como ocorreu minha inserção em campo e quem são os sujeitos deste referido trabalho.

2.2 Inserção em campo e os sujeitos pesquisados

A pesquisa foi realizada na sede do município de Mulungu, onde foi observado o público que frequenta os bares, botecos, churrascarias, com idade entre 18 a 29 anos. A frequência nesses lugares se deu no período noturno e finais de semana, para ter um contato mais direto com esses jovens, onde a aproximação ocorreu de forma discreta e observadora.

Foi observado nesse período, que para cada um desses comércios existe um público diferenciado, por exemplo, as pessoas que frequentam os bares são pessoas de no mínimo 25 anos de idade, que gostam mais de beber cachaça, agricultores, auxiliar de serviço geral e estudantes. Esses bares já ficam mais afastados da praça da matriz onde fica as churrascarias e botecos, como podemos ver através da imagem 1, abaixo:

Imagem I - Foto dos Bares e Trailers do Município de Mulungu -CE



Fonte: Autora, 2019.

Nas churrascarias observa-se que os frequentadores do ambiente são turmas de amigos ou casais que gostam de beber. É um local onde é possível ter um diálogo, pois dificilmente nessas churrascarias tem barulho de som, geralmente é música ambiente. Observa-se também que é algo mais reservado e a bebida mais pedida é a cerveja e a cachaça. Como já visto, a cachaça é uma das bebidas mais vendida na cidade devido ao seu preço como também por ser uma cidade serrana, considerada fria.

Na praça da matriz existe uma espetaria e uma churrascaria, o público é variável, porém, mais jovem devido sua atração principal ser a música ao vivo que acontece quase todos os finais de semana, principalmente feriados e nos festejos da cidade, nesse período percebe-se o grande consumo de bebidas, e o ambiente fica lotado devido suas atrações, variedades de bebidas e de preço.

Seu público são turmas de jovens, casais e visitantes de outras cidades, as bebidas mais vendidas e consumidas são a cerveja, cachaça e uísque. Geralmente é frequentado por pessoas que estudam, trabalham e que tem seu próprio negócio. No entanto, percebe-se que o público maior é o público jovem, principalmente nos feriados, pois muitos aproveitam essas datas para se reencontrarem e acabam bebendo bastante.

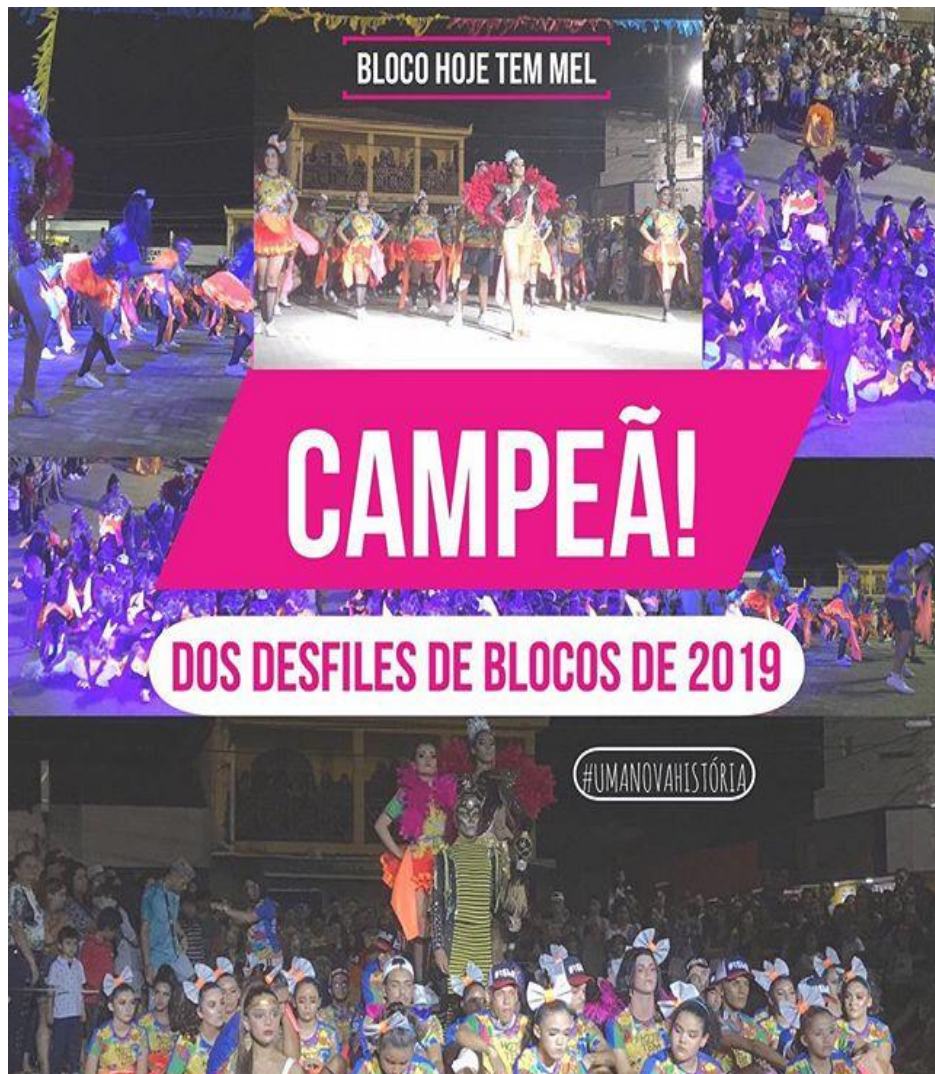
Sem contar nos trailers que existem em cima da praça é frequentado também por jovens e muitas mulheres. Neste local percebe-se que o público é uma classe mais econômica, que não tem tanto dinheiro para gastar, pois nas churrascarias, nos botecos e na espetaria vão tanto comer como beber, e nesses pontos de vendas de bebidas que fica em cima da praça, o consumo maior realmente é da bebida.

Neste último local vende muita coisa, cachaça, vinho e cerveja, o tira gosto é apenas batata frita, pratinho ou espetinho. Mas também tem suas atrações musicais que agrada todos os estilos. Não há restrições, podem beber como também fumar um cigarro, e percebe-se que eles se sentem mais à vontade e o consumo é bem maior pelos jovens de 19 a 25 anos. O público são jovens estudantes, agricultores, ou funcionários da prefeitura, e outros não trabalham. Mas o que intriga é que o índice de desemprego nesse município é bastante grande, porém, não falta dinheiro para beber, pois todos os finais de semana esses comércios estão razoavelmente lotados e todos tem seus clientes próprios e não há falta de dinheiro para beber.

No período do carnaval se gera uma grande expectativa na cidade de Mulungu, não só para o carnaval que já faz parte da cultura, mas também para o desfile dos blocos que acontece todos os anos na cidade.

Observa-se que os jovens que participam do grupo têm a faixa etária de 14 a 20 anos, e se reúnem a partir do mês de dezembro para planejar como ocorrerão as apresentações, e discutir temas, músicas e coreografias que serão apresentadas ao público.

Imagem II - Apresentação do Bloco Hoje tem Mel em Mulungu -CE



Fonte: Autora, 2019.

O que eu observei é que durante as apresentações dos blocos ocorre um momento de disputa entre eles, em que cada um defende seu tema e sua música. É um momento único, até para quem assiste de longe, em meio a uma multidão de

peessoas. Percebe-se que há um envolvimento por parte desses jovens, aliás, não só deles como de seus familiares.

Aqueles que não participam das apresentações também compram os abadás e representam dessa forma cada bloco. O público é formado por pessoas de 20 a 35 anos.

O bloco campeão esse ano foi o bloco Hoje Tem Mel, este teve no total 100 participantes e foram vendidos no total 200 abadás para os foliões. Contudo, o que chamou mais atenção durante as apresentações, foi que todos os nomes dos blocos tem um direcionamento voltado para a bebida, o que leva a perceber que o envolvimento com o álcool é bastante preocupante, pois no fim de cada apresentação esses jovens irão fazer o uso abusivo do álcool, sem contar que existem vários tipos de bebidas voltadas para esses jovens, por exemplo, vários tipos de cerveja, cachaça e vinhos, pois, as indústria de bebidas sabem exatamente como chamar atenção desse público, no seu preço e na variedades de bebidas. Também notou-se que existe uma competição para além dos blocos no próprio consumo alcoólico.

Por fim, observou-se que em cada turma de jovens, todos tinham em seu recipiente (cooler) um estoque bastante considerável de bebidas, sodas e energéticos, assim, acaba ocorrendo uma disputa de consumo de álcool, pois cada bloco faz questão de mostrar a quantidade e opções de bebidas em seus recipientes, o que torna isso bastante preocupante, pois esses jovens futuramente podem vir a se tornar pacientes do CAPS geral de Mulungu.

Cabe ressaltar também que não houve dificuldade para chegar ao representante do bloco “HOJE TEM MEL”, pois era conhecido. A entrevista foi realizada no dia 12 de março de 2019. Foram explicados os objetivos deste trabalho monográfico para o mesmo, que logo aceitou participar da pesquisa.

Após a vivência da disciplina de estágio supervisionado II, onde atuou no grupo de redução de danos da instituição, obteve-se o prazer de fazer parte da equipe como voluntária do serviço. Desta forma, se tornou mais fácil a entrada na instituição.

De posse da carta de anuência, no dia 07 de janeiro de 2019, me dirigi ao CAPS geral do município, para pedir autorização da Assistente Social para realizar a presente pesquisa. Foram explicados os objetivos e a importância da realização deste trabalho. Na imagem 3 abaixo, mostra a fachada do prédio onde funciona atualmente o CAPS geral do Município.

Imagem III - Fachada do Centro de Atenção Psicossocial de Mulungu- CE



Fonte: Autora, 2019.

A assistente social relatou como era feito o atendimento desses jovens que fazem o uso abusivo de álcool, além do perfil de quem procurava o serviço, as dificuldades que ela tinha em atuar junto aos jovens alcoolistas, entre outros relatos que serão discutidos mais à frente. Cabe destacar, que o CAPS do município não é específico só para usuários de álcool, é um CAPS geral.

Com base em todo esse contexto, os sujeitos pesquisados foram a assistente social do CAPS geral do município de Mulungu e o representante do bloco “HOJE TEM MEL”.

3 O ALCOOLISMO NO BRASIL E AS POLÍTICAS VIGENTES EM NOSSO PAÍS

3.1 Consumo de bebida alcoólica no Brasil

Segundo Sales (2010), o consumo de bebida alcoólica é uma prática bastante antiga na história da humanidade e estava muito ligada a cultura e aos rituais, trazendo consigo múltiplos significados.

Ainda para o autor supracitado, não se pode estimar ao certo a origem exata de quando surgiu o álcool, ora se sabe que ele esteve presente em perfumes, em

remédios, em líquidos capazes de provocar reações de prazer, bebidas consumidas como parte da alimentação, ritos religiosos, confraternizações de diversos povos ao longo da construção da nossa sociedade.

Para Gomes (2017), a bebida mais antiga fora a água, é a cerveja. Sua produção está ligada a um período de mudanças na vida do homem, em que ele deixa a vida nômade e passa a ter uma vida fixa. Através da agricultura esse líquido é criado, por meio do cultivo do trigo.

No entanto, a bebida só ganhou popularidade no Egito, agradando não somente a realeza como também seu povo mais necessitado. Ainda para o autor, muitas vezes era até utilizada como forma de pagamento (GOMES, 2017).

Outra bebida bastante utilizada após a descoberta da cerveja, foi o vinho. Segundo Batchelor (2012), o vinho para a mitologia grega tem origem divina e servia como forma de celebração e oferta. Os gregos naquela época bebiam muito, como forma de justificar, que só assim o mundo estaria liberto das preocupações. Era algo muito utilizado nas celebrações.

Conforme Dearo (2016), os 10 (dez) maiores países consumidores de álcool fazem parte do Continente Europeu, sendo estes: Bielorrússia, Moldávia, Lituânia, Rússia, Romênia, Andorra, Hungria, República Tcheca, Eslováquia e por último Portugal.

Essa situação não é diferente do nosso país, o consumo de álcool de forma abusiva também pode ser visto no Brasil e as pesquisas divulgadas neste trabalho monográfico estão revelando isso.

Contudo para Varella (2011), o uso abusivo de álcool é um dos grandes problemas do país, pois além de retirar muitas pessoas do mercado de trabalho, ainda têm aqueles que, pelo mesmo motivo sofrem acidentes graves, perdendo a capacidade produtiva, além das inúmeras doenças que o mesmo pode ocasionar.

O consumo nocivo do álcool mantém relação causal com mais de 200 tipos de doenças e lesões. Câncer, cirrose e desordens mentais e comportamentais são frequentemente associados ao uso do álcool. No entanto, uma proporção importante da carga de doença atribuível ao álcool é decorrente de lesões não intencionais e intencionais, incluindo-se aquelas devidas a acidentes de trânsito, violências e suicídios. (GARCIA, FREITAS, 2015, p. 228)

O autor acima mencionado destaca as doenças causadas pelo uso abusivo do álcool no organismo, ainda ressalta que ele pode acometer mais de 200 doenças, mudanças de comportamento e humor. Não só isso, pode trazer danos irreversíveis e até mesmo fatais causados por acidentes de trânsito.

Corroborando com essa afirmação, Furtado (2005) afirma que o alcoolismo se configura um grave problema de saúde pública no Brasil, sendo seu uso associado a vários problemas médicos, como doenças cardiovasculares, hepáticas, hormonais e neurológica, além de causar grandes acidente por conta do uso de bebida alcoólica.

No entanto, o alcoolismo é um problema que atinge muitas pessoas, independentemente de sua condição socioeconômica. Segundo algumas pesquisas, estima-se que no Brasil atualmente tenha cerca de 40,7 milhões de dependentes de álcool no país. É preocupante o número de pessoas dependentes do álcool, um problema que está cada vez mais presente na sociedade, seja na vida dos jovens ou dos adultos.

Segundo uma pesquisa divulgada pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2014), o Brasil consumia o equivalente a 8,7L por pessoa, quantidade superior à média mundial que é 6,2L. Estima-se que os homens consomem 13,6L e as mulheres 4,2L ao ano. Conforme mostra a imagem 4 abaixo:

Imagem IV- Estimativa do consumo per capita de álcool de acordo com o país



Fonte: Organização Mundial de Saúde, 2014.

Com base no relatório global sobre álcool e saúde (OMS, 2018), estima-se que quase metade da população com 15 anos ou mais (44,5%) nunca ingeriu bebida

alcoólica e cerca de 43% são bebedores atuais, sendo a média de consumo 6,4 L de álcool puro.

De acordo com alguns estudiosos desse assunto, como Souza, Areco e Silveira Filho (2008, p. 586):

O uso indevido de bebidas alcoólicas é considerado um grave problema de saúde pública. Além da sua prevalência na população adulta, esse comportamento está presente igualmente entre adolescentes, repercutindo na sua saúde física e mental. O consumo de álcool pode ser advindo do estilo de vida atual, dos elevados níveis de estresse, de ansiedade, de baixa autoestima, sentimentos depressivos, susceptibilidade à pressão dos pares e problemas relacionados à escola

O alcoolismo como dito anteriormente neste trabalho, não escolhe sexo, classe social, raça ou idade, atinge várias pessoas. Desse modo, é considerado um grave problema de saúde pública a ser enfrentado em nosso país. Percebe-se que está cada vez se tornando mais comum e presente, tanto na vida dos jovens como nos adultos, não havendo muita distinção entre eles.

Ainda para o autor mencionado, o aumento em cada dose ingerida cresce gradualmente de acordo com sua necessidade, torna-se progressivamente tolerante ao álcool, sendo assim, quando o mesmo é interrompido se desenvolve sinais da síndrome de abstinência.

Desta forma, de acordo com os autores acima citados, os dados abaixo dizem muito sobre a dimensão do problema.

Há mais de duas décadas, o álcool ocupa o primeiro lugar de consumo entre os estudantes da rede estadual de ensino, seguido, à distância, por outras substâncias. Constatou-se, no último estudo* realizado em 10 capitais brasileiras, discreto predomínio do uso de álcool pelo sexo masculino, com início precoce (10-12 anos de idade). (SOUZA, ARECO e SILVEIRA FILHO, 2005, p. 586).

O que se verifica é que o uso do álcool cresce, inclusive entre aqueles que têm as condições devidas para compreender o quanto esse produto é prejudicial ao cidadão, sob todos os aspectos e pontos de vista. Todavia, o consumo de álcool caiu 11% no Brasil, mas aumentou entre jovens e idosos.

3.2 Quem são os alcoolistas no Brasil

A maioria dos alcoolistas buscam nas bebidas uma saída para o enfrentamento da realidade do mundo pessoal, profissional ou social como uma forma de alívio para encarar suas dificuldades.

A dependência ao álcool pode ser um dos fatores de atrito com os colegas, afetando o convívio social e que se estende aos familiares, desenvolvendo também uma série de problemas de saúde, prejudicando o físico e o psicológico. O raciocínio se torna lento, podendo comprometer o desenvolvimento das tarefas e a compreensão das mesmas, levando muitas vezes ao envolvimento em acidentes de trabalhos e dependendo o estado de embriaguez a acidentes de trânsito. O dependente de álcool, no auge de sua doença, perde o seu emprego, sua cidadania e seus direitos sociais ficando desamparado e excluído na sociedade (FACCIO 2008, p.8).

Os problemas relacionados com a saúde, nas pessoas que ingerem diariamente bebida alcoólica, vão além dos problemas de saúde física: os problemas sociais também são graves. Segundo Lopez *“as causas do alcoolismo encontram-se profundamente enraizadas nas complexas necessidades e inseguranças do indivíduo”*. (1981, p.29).

De acordo com essa visão não existe um tipo certo de alcoolista, pois o viciado pode beber sem parar dia a pôs dia, ou então, durante certas temporadas, seguida por período de abstinência. Trata-se de um processo enfrentado por aqueles que fazem uso abusivo de álcool que, para alguns estudiosos pode ser resumido da seguinte maneira:

Pessoas que bebem de forma excessiva, quando diminuem o consumo ou se abstêm completamente, podem apresentar um conjunto de sintomas e sinais, denominados Síndrome de Abstinência do Álcool (SAA). Alguns sintomas, como tremores, são típicos da SAA. Entretanto, muitos outros sintomas e sinais físicos e psicológicos considerados como parte da SAA são insidiosos, pouco específicos, o que torna o seu reconhecimento e a sua avaliação processos complexos, muito mais do que possa ser pensado num primeiro momento. (LARANJEIRA, et al., 2000, p. 62).

Vale ressaltar que o alcoolismo é apenas uma das doenças causadas pelo álcool, uma pessoa pode não desenvolver dependência e ter uma série de outros problemas de saúde, como aquelas já mencionadas. E vai muito além em se falando dos problemas advindos do uso abusivo de álcool (FACCIO, 2008)

Existem muitas pessoas que conseguem consumir o álcool sem causar muitos transtornos, já outras se tornam dependente. França (1998), diz que além de ser

possível é importante diferenciar a pessoa que é dependente do álcool daquela que só faz uso do mesmo:

Dependência: condição em que a substância é ingerida em quantidades maiores ou por um período de tempo mais longo do que o desejado. Há um desejo persistente de consumir a substância, associado a esforços para interromper ou controlar a utilização do álcool. O indivíduo frequentemente apresenta sintomas de abstinência (quando não está intoxicado), deixando de cumprir obrigações importante de seu papel no trabalho, em casa e na sociedade em geral (por exemplo, não trabalhar por estar de ressaca ou render menos que o esperado). Outro ponto importante no desenvolvimento da dependência é que ele passa a apresentar uma acentuada tolerância para o álcool, ou seja, consome a mais até 50% do que consumia antes para obter os mesmos efeitos. **Abuso:** condição em que uma pessoa, sem qualquer outro diagnóstico. Necessita de algum tipo de ajuda por utilização de bebida alcoólica de forma continuada, interferindo no desempenho social, profissional ou familiar, psicológico ou físico, persistente ou recorrente, causado ou exacerbado pela utilização da substância. Essa condição implica que alguns indícios da perturbação persistem por pelo menos um mês, ou ocorrem repetidamente por um curto período, inclusive em situações em que este é fisicamente arriscado como, por exemplo, dirigir intoxicado pelo álcool (FRANÇA, 1996, p. 9 e 10).

Corroborando com o autor anteriormente mencionado, Vargas et al. (2008) descreve o alcoolista como uma pessoa que sente a necessidade de fazer uso de bebida etílica todos os dias da semana. Sendo portanto, uma pessoa que não consegue ficar longos períodos longe da bebida.

Para Laranjeira et al. (2000), muitos alcoolistas vivem em extrema solidão, muitos deles convivem com fantasmas de insucessos anteriores, e sentem-se inseguros e amedrontados, receosos de passarem por novas frustrações pelo fato de seu passado de decepções e desenganos onde pouco foram suas conquistas. Segundo Justo (1998, p. 3):

[...] predomina na vida do alcoolista o estreitamento da sociabilidade e o enfraquecimento dos relacionamentos interpessoais. Apesar do isolamento social, parte dos alcoólatras mantém algum tipo de vínculo com os familiares e desejos de retorno à vida normal. Em parâmetro para distinção entre classes sociais.

O alcoolista é vítima de um sistema social precário que se afasta dos padrões no qual ele se encontra, que por sua vez seus familiares acabam se afastando dessas pessoas por manterem um padrão de vida que tem status e funções sociais diferentes de seu ente que é um sujeito, naquele momento, fora do padrão social em que se encontra a família (LARANJEIRA et al. 2000).

Em uma pesquisa realizada por Sanches et al. (2015), em um CAPS AD no município de Maringá- PR, que teve em seu estudo uma amostra de 42 alcoolistas, foi possível obter um perfil desses dependentes. Nesta pesquisa evidenciou-se que todos os pacientes eram do sexo masculino, com faixa etária variando de 30 a 60 anos e 69% eram da cor branca. A maioria dos pacientes do CAPS do referido município possuíam algum grau de escolaridade, e menos de 10% tinha o ensino superior.

Esse estudo corrobora com outras pesquisas aqui retratadas neste estudo, em que a maioria dos alcoolistas são do sexo masculino. Em relação ao grau de instrução Moura e Malta (2011), dizem que geralmente o grau de instrução representa uma relação inversa, ou seja, quanto menor a escolaridade maior o consumo. Porém, ele também diz que nem sempre isso acontece, pois é possível encontrar vários casos de pacientes que tem um grau de instrução maior e são dependentes do álcool.

Outro fator que chamou atenção nesta pesquisa, foi que 62% dos pacientes alcoolistas do CAPS AD não mantinham relação estável com um cônjuge. Para o autor supramencionado, este dado preocupa, pois aumenta a incidência do alcoolismo, visto que, a relação conjugal fornece um elo, um compromisso e principalmente um apoio psicológico ao dependente.

Notou-se também que 90% dos entrevistados iniciaram o consumo de álcool precocemente. Para Sanches et al. (2015), o uso precoce de álcool aumenta as chances do indivíduo se tornar dependente.

Diante de todo o contexto, compreende-se que se trata de um problema que deve ser trabalhado por todos: os responsáveis mais diretos pela formação da opinião pública, como jornais, rádio e televisão devem colaborar para divulgação de informações, cursos e seminários sobre o assunto, pela importância que esse se apresenta. Também, é necessária a existência de mais políticas públicas para se continuar avançando no sentido da busca de saúde, isso porque, segundo Garcia e Freitas (2015, p. 235) *"O álcool tem permanecido como uma prioridade relativamente baixa nas políticas públicas, incluindo as de saúde, apesar da elevada carga social, sanitária e econômica associada ao consumo nocivo"*.

Diante do que foi posto é possível compreender que, necessariamente a sociedade precisa estar atenta para a questão do uso abusivo de álcool, por prejudicar de maneira danosa, não somente a si mesmo pelo uso, mas os que lhe cercam por conta das consequências ocasionadas, tanto em nível físico, social, moral e psicológico. Ou seja, o alcoolista não tem condição de livrar-se da doença sozinho,

por esse motivo ele precisa da paciência e compreensão da família, dos amigos e apoio da sociedade.

Desta forma, o próximo subitem deste trabalho é destinado para o conhecimento das políticas públicas e as leis vigentes no nosso país.

3.3 Alcoolismo e as leis vigentes no nosso país.

3.3.1 Lei Seca

Conforme Salgado et al. (2012), os acidentes de trânsito configuram-se como os principais problemas de saúde pública do mundo, além de ser uma das maiores causas de morbimortalidade.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2004), no Brasil morre aproximadamente 1,2 milhões de pessoas vítimas de acidentes nas estradas, sendo a associação do álcool com o volante a principal causa. Com base nisso, foram várias as reuniões, alianças e, inúmeras discussões para criações de medidas protetivas de acidentes nas estradas.

No entanto, as mudanças na legislação só vieram acontecer quatro anos após o início dessa movimentação. Sendo assim, em 20 de junho de 2008 foi promulgada a Lei nº 11.705, denominada “Lei Seca”, que tinha como objetivo instituir regras mais severas aos condutores que dirigissem embriagados (LEITE, 2016).

Antes da Lei ser criada, os condutores que apresentassem alcoolemia no sangue acima de 0,06 g/dl eram punidos com sanções administrativas e criminais. No entanto, estudos apontaram que 42,3% dos acidentes de trânsito ocorriam por condutores que apresentavam concentrações de álcool maiores do que isso (CISSA, 2019).

No entanto, para o autor supracitado, após à implantação da Lei Seca os níveis de concentração diminuíram, passando de 0,06 g/dl para 0,02 g/dl. Os condutores que apresentassem concentrações entre 0,02 a 0,06 eram passíveis de multa gravíssima (R\$ 955,00) e suspensão temporária da carteira e concentrações maiores do que esses níveis eram punidos criminalmente (multa, suspensão da carteira e prisão de 6 a 36 meses).

Salgado et al. (2012), destaca que o Brasil após a criação da referida Lei, tornou-se um dos países com legislações mais severas, ficando atrás somente de alguns países, como o Japão, que na época já se estipulava tolerância zero.

Segundo o Ministério da Saúde (2010), essas mudanças aplicadas ao código de trânsito brasileiro, já traziam efeitos positivos, visto que houve uma queda de 6,2% nos índices de mortes no trânsito em todo o país, após a implantação da lei no Brasil.

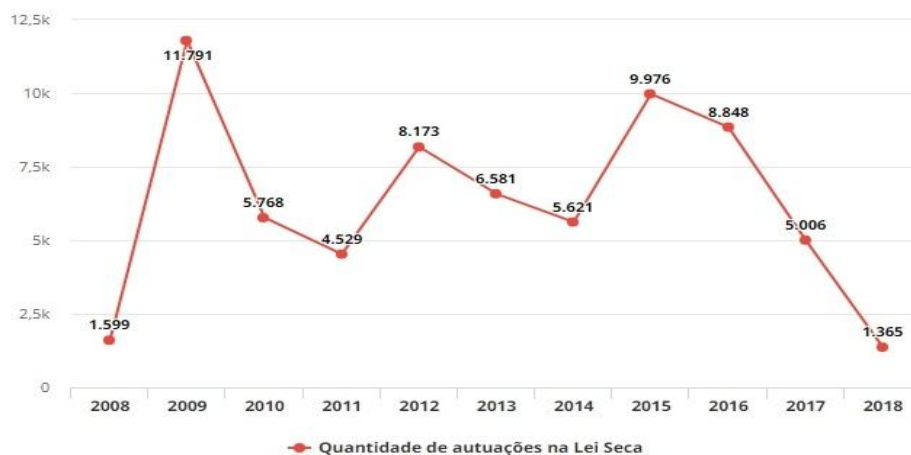
Corroborando com a pesquisa do MS, Leite (2016) afirma que a criação da Lei contribuiu para a diminuição dos acidentes de trânsito causados por condutores embriagados, no entanto, ainda era insuficiente para alcançar as metas exigidas pelas autoridades, passando a sofrer algumas alterações.

Com base nisso, no ano de 2012, a então presidente na época Dilma Rousseff, sancionou a Lei nº 12.760/2012, que endurecia ainda mais a Lei Seca no país. Contudo, a Lei foi reformulada e editada, intitulada por muitos autores como a “Nova Lei Seca”. Neste momento o limite das concentrações de alcoolemia no sangue passava a ser zero. (LEITE, 2016).

Para o autor supracitado o objetivo da nova alteração visava principalmente a conscientização dos condutores em não misturar bebida alcoólica com volante, possibilitou também mudar os hábitos dos brasileiros, além de impor multas pesadas àqueles que eram pegos contrariando o que lei preconizava.

Através do gráfico 1 abaixo podemos ver a quantidade de autuações após a criação da Lei Seca no Brasil, a partir de 2008:

Gráfico I- Estimativa do consumo per capita de álcool de acordo com o país



Fonte: Detran-CE, 2018

Segundo o Centro de Informações de Saúde e Álcool (CISA, 2019), a condução de veículos sob o efeito do álcool pode ser atestada por meio do etilômetro, mais conhecido popularmente por bafômetro, exame de sangue, exame clínico ou por meio de constatação pelas autoridades fiscalizadoras de trânsito através dos sinais de alterações psicomotora, além de provas testemunhais, como imagens e vídeos.

Conforme o autor mencionado acima, em 2016 e 2018 a Lei sofreu uma nova alteração. Os valores das multas aumentaram aproximadamente 53%, passando de R\$ 1.915,38 para R\$ 2.934,70. Esses valores são aplicados aos condutores que forem pegos alcoolizados ou para aqueles que se recusarem ao teste do bafômetro. O autor ainda ressalta que os acidentes cometidos contra outras pessoas, passam a ser punidos criminalmente como homicídio culposo, onde há intenção de matar a vítima, com penas de 05 a 08 anos de prisão, sem direito de pagar fiança. E em casos de lesão corporal culposa, a pena varia de 02 a 05 anos, também sem direito de pagar fiança.

No próximo subitem, abordaremos a política nacional sobre álcool no Brasil.

3.3.2 Política nacional de atenção integral aos usuários de álcool no Brasil

O alcoolismo durante todo esse trabalho monográfico foi explanado como um grande problema de saúde pública, que atua no sistema nervoso central e provoca mudanças psicomotoras ao alcoolista (GAULIO, 2015).

Diante disso, ao longo deste trabalho pode-se ver que o alcoolismo é um problema que atinge muitas pessoas, independentemente de classe social, idade, sexo etc. É preocupante o número de pessoas dependentes do álcool, um problema que está cada vez mais presente na sociedade, seja na vida dos jovens ou dos adultos. Trata-se de uma temática que requer criação e implantação de políticas públicas.

Desse modo, Brasil (2007) ressalta que a política nacional sobre o álcool foi apresentada a população brasileira em 2007, por meio do decreto nº 6.117/2007, que traz como objetivo orientar elaborações de estratégias para o enfrentamento coletivo relacionados ao alcoolismo, além de promover a integralidade de ações de reduções

de danos sociais, à saúde e à vida. Junto a isso também, diminuir as situações de violência e criminalidade ligadas ao alcoolismo.

Esse decreto veio para somar na elaboração de ações para a redução dos danos sociais das pessoas vulneráveis ao álcool. O Ministério da Saúde (2003) afirma que:

No tocante à promoção da Saúde, a Política para a Atenção Integral ao uso de Álcool e outras Drogas destaca a importância da atenção integral como forma de maximizar a saúde de indivíduos e coletividade nos três níveis de atenção. Aponta como estratégias de promoção da saúde a atenção às populações mais vulneráveis e a mudança de paradigma de “doentes” ou “criminosos” para cidadãos merecedores de direitos e exercício pleno da cidadania. (MANGUEIRA, 2014, p.157-168)

Desse modo, a Política de álcool e outras drogas é um importante instrumento no tratamento, pois elas fornecem estratégias que devem ser lançadas como apoio e como forma de potencializar a saúde e reduzir os danos causados a esses indivíduos. A referida política define a bebida alcóolica como:

É considerada bebida alcóolica aquela que contiver 0,5 graus 6 Gay-Lussac ou mais de concentração, incluindo-se bebidas destiladas, fermentadas e outras preparações, como a mistura de refrigerantes e destilados, além de preparações farmacêuticas que contenham teor alcóolico igual ou acima de 0,5 graus Gay-Lussac (BRASIL, 2008a).

No ano seguinte da criação da política, o Ministério da Saúde se comprometeu de enfrentar os problemas associados ao consumo de álcool e drogas no país. Desse modo, publicou a “política do ministério da saúde para atenção integral ao usuário de álcool e drogas”, que tinha como desafio a promoção de cuidado, a prevenção, tratamento e reabilitação do usuário. A pasta através da criação desta política passou a ver agora o alcoolismo como um problema de saúde pública que deve ser enfrentado (BRASIL, 2008).

Para Sena (2011), os órgãos governamentais passaram a enxergar que a política deveria ser menos centrada no controle e/ou repressão, e está focada mais na parte da prevenção e na política de redução de danos.

No entanto, tem-se verificado também alguns avanços nas políticas de controle do alcoolismo, isso porque algumas leis surgiram no sentido de coibir o uso abusivo do álcool, como é o caso da "Lei Seca" (Lei Nº 11.705/2008), em 19 de junho

de 2008 e, hoje, uma década desde que foi criada e instituída, é possível constatar o importante resultado como a redução de mortes por acidentes de trânsito, percebido desde o primeiro ano em que passou a vigorar no Brasil. Mas, apesar da fiscalização de seu cumprimento não ser garantida uniformemente em todo o país, ainda assim é bastante expressivo o seu resultado.

Desta forma, o último capítulo deste trabalho é destinado para retratar como ocorre a atuação do Assistente Social frente ao alcoolismo no Município de Mulungu.

4 ALCOOLISMO UM CASO DE SAÚDE PÚBLICA

4.1 Centro de Atenção Psicossocial do Município de Mulungu – CE

O CAPS está localizado no município de Mulungu, na Rua Padre Benedito, s/n. O município faz parte do Maciço de Baturité, e está a 120 km de Fortaleza. Conforme, mostra a imagem 5 abaixo. De acordo com o último dado divulgado, sua população é de 11.485 habitantes.

Imagem V-Mapa da cidade de Mulungu–CE



Fonte: Banco de imagens do site Google

Para o Ministério da Saúde (2004, p.13), o CAPS configura-se “um serviço de saúde aberto e comunitário. É um local de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros, cuja

severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida”.

O Centro de Atenção Psicossocial do município conta com uma equipe multidisciplinar composta por um médico psiquiatra, uma enfermeira, uma terapeuta ocupacional, um farmacêutico, uma assistente social, um psicólogo, um recepcionista, um zelador e uma atendente de farmácia. Todos foram contratados há dois anos através de uma seleção pública municipal.

O equipamento além de atender a demanda do próprio município, recebe pacientes referenciados do município de Aratuba, cidade vizinha. Entretanto, todas as demandas que chegam ao CAPS, dentro da atuação da equipe administrativa, são direcionadas ao Serviço Social e a Enfermagem.

É a partir da análise desses profissionais que as demandas são atendidas e/ou redirecionadas para outros profissionais num trabalho interdisciplinar, ou até mesmo encaminhadas a outras unidades como NASF e PSF.

Também, são várias as atividades que são desenvolvidas no local: elaborações de prontuários, atendimentos individuais, são fornecidos serviço de apoio, orientações, escuta qualificada, atendimentos em grupos, grupo de redução de danos e rodas de conversas onde se permite a troca de experiências e a integração das famílias.

Palestras, reuniões e diálogo são feitos semanalmente no grupo de redução de danos, na intenção de acolher não só os usuários, mas também os familiares que os acompanham, na intenção de esclarecer aos usuários sobre as consequências que o álcool causa na sua saúde física, mental, social e econômica, e incentivá-los a não desistir de seu tratamento.

4.2 Perfil dos entrevistados

Como dito anteriormente no percurso metodológico desta pesquisa, o trabalho foi realizado com a assistente social que faz parte da equipe do CAPS geral de Mulungu, desde o ano de 2017, e um representante do bloco de carnaval intitulado de “HOJE TEM MEL” na qual tiveram como tema: AO SOM DA BAIANIDADE NAGÔ DIGA NÃO A DITADURA DA BELEZA.

Mais uma vez ressalta-se que não foi encontrada dificuldade para a realização das entrevistas, devido fazer parte do serviço como voluntária do grupo de redução de danos da instituição.

Em relação ao perfil dos entrevistados, cabe destacar que a faixa etária compreendida dos pesquisados estão entre 24 e 38 anos. No entanto, como forma de preservar o sigilo dos participantes substituiu-se os seus nomes por Assistente Social e Representante do Bloco.

Tenho 38 anos, sou formada em serviço social desde 2002 pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Sou especialista em Saúde pública pela ESP-CE. E desde quando me formei, sempre trabalhei no CRAS e na STDS. Na Saúde Mental estou atuando há 04 anos. Assumi o CAPS de Mulungu há 02 anos, por meio de seleção e desde então sempre estive muito à frente do grupo de redução de danos do município. Desse modo, trabalho no regime de contratação temporária. Atuo principalmente na mobilização e sensibilização das pessoas que frequentam e procuram a unidade. Uma das grandes dificuldades que encontro é a quebra do vínculo. Percebo que muitos dos jovens deixam de participar do grupo por esse motivo. Sempre que muda de gestão, todos os profissionais são mudados também (ASSISTENTE SOCIAL).

Em relação a dificuldade apresentada pela Assistente Social, Machado *et al.* (2016) afirma que está ocorrendo uma precarização do trabalho, onde as pessoas estão perdendo os vínculos empregatícios, passando a ser não registradas. Para os capitalistas é mais fácil ter pessoas trabalhando nessa situação, além de sair mais barato para eles. Desse modo, com o alto desemprego, as pessoas tendem a se submeter a esses tipos de empregos.

Segundo Calassa *et. al* (2015), a redução de danos foi criada em 2003, como estratégia de saúde pública, sendo considerada na época uma prática auspiciosa, pois, suas estratégias eram criadas junto com o usuário, promovendo a liberdade e corresponsabilidade de quem está fazendo o tratamento. Conforme Brasil (2004), o CAPS configura-se uma das principais portas de entradas para os pacientes que fazem uso de álcool.

Corroborando com o autor acima, o Ministério da Saúde (2004, p.33) destaca os princípios da política de redução de danos:

A estratégia de redução de danos é complementar às estratégias de controle da demanda e da oferta; Seu foco é nas consequências e não nos comportamentos em si; A estratégia é realista e reconhece que o consumo de álcool não será interrompido em muitas comunidades, e continuará a criar problemas para indivíduos e

comunidades; A estratégia de redução de danos não julga o consumo de álcool e sim a redução dos problemas advindos dele; É uma estratégia pragmática – ela não busca políticas ou estratégias que sejam inatingíveis ou que criem mais danos que benefícios.

O perfil dos jovens atendidos no grupo de redução de danos do CAPS geral do município é formado por pessoas de 16 a 29 anos, sendo que a maioria sempre vai acompanhada por algum membro familiar.

Os profissionais são muito importantes, visto que o elo criado pode aumentar as chances de participação, cooperação, respeito mútuo, e afinidade afetiva, fazendo assim, com que os vínculos sejam criados entre o profissional e a pessoa (CALASSA *et al.* 2015).

Através da fala da assistente social e coordenadora do grupo de redução de danos do município de Mulungu, pode ver que esse elo muitas vezes é cortado e/ou quebrado, contrariando o que a Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas propõem.

Também houve a oportunidade de entrevistar o representante do bloco “Hoje tem Mel”, e como forma de mostrar os resultados desta entrevista, traçamos inicialmente o perfil deste representante.

Tenho 24 anos. Sou Vendedor e trabalho aqui mesmo no Município. A ideia de criação do bloco surgiu em 2016, na intenção de juntar os amigos, os que já tinham ido trabalhar ou estudar em outra cidade. Foi tudo em cima da hora e na época só conseguimos juntar umas vinte pessoas para participar da apresentação do bloco. O nome do bloco de carnaval surgiu após escutarmos Xandy avião, na época o cantor lançou a música “Hoje tem Mel”, e por isso ficou e todos aprovaram o nome. (REPRESENTANTE DO BLOCO).

Através da fala do representante do bloco, percebemos que inicialmente a intenção era só reunir os amigos e curtir o carnaval. No início não participou muitas pessoas e tudo foi decidido de comum acordo.

Com base no consumo capitalista, Carneiro (2016) afirma que a empresa de bebida que mais lucra no Brasil é a AMBEV, valendo em termos de ações muito mais do que a própria Petrobrás e ao Banco Bradesco. Desse modo, através deste trabalho monográfico ficou entendido que o uso abusivo é considerado atualmente como um grave problema de saúde pública no Brasil. Carneiro (2016), ainda interroga porque eles não usam uma parte da renda para esse público? No entanto, não obteve resposta.

Nesse sentido, também se teve a curiosidade de saber qual era o perfil dos jovens que participam do bloco e qual a idade desses participantes:

São jovens filhos naturais de mulungu, alguns já concluíram o ensino fundamental e médio, outros ainda estão estudando, tem filhos de professores, de agente de saúde, de doméstica e de vendedor. Esse ano uma menina de 10 anos filha de uma agente de saúde do município foi a mais jovem, a mesma representou Dalila, onde foi umas das músicas tocadas na apresentação. Os jovens que compõem o Bloco desse ano são jovens de 14 a 20 anos, sem contar com a participação dos familiares que ajudaram na parte técnica e organização. (REPRESENTANTE DO BLOCO).

Com base no relato do representante do bloco, os participantes são pessoas jovens, que muitos estão estudando, de várias classes sociais e as famílias ajudam na organização das apresentações do bloco.

Segundo uma pesquisa divulgada pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP, 2010), os jovens estão começando a beber cada vez mais cedo. Os dados revelados nesta pesquisa são preocupantes, onde 80% dos adolescentes já beberam alguma vez na vida e 33% dos alunos do ensino médio beberam álcool excessivamente. Também revelou que 22% dos jovens estão sob o risco de desenvolver dependência alcoólica.

Ao ser perguntado o porquê da escolha do tema: “AO SOM DA BAIANIDADE NÂGO, DIGA NÃO A DITADURA DA BELEZA”, o representante respondeu o seguinte:

Esse tema é para que as pessoas se aceitem como são, o carnaval veio para todas as pessoas independentemente de serem magras ou mais fortes, se tem cabelo liso ou cacheado. Enfim, a diversidade prevalece. O entrevistado finaliza dizendo que toda Barbie é perfeita (REPRESENTANTE DO BLOCO).

Também foi perguntado com que frequência esse grupo se reúne e a quantidade de pessoas que participaram do bloco de carnaval este ano:

Sempre que tem datas comemorativa como por exemplo, nos festejos do padroeiro em janeiro, Carnaval, no mês de março onde se comemora a semana do município, feriados, semana santa e etc. Sempre que tem uma oportunidade de nos reunimos para conversar e tomar uma gelada. Em relação a quantidade de pessoa que participaram este ano do bloco, foram no total de 80 com os familiares e amigos mais de 100 pessoas. No total foram vendidos 200 abadás para aquelas pessoas que não fizeram parte das apresentações, porém participava do grupo Hoje Tem Mel. (REPRESENTANTE DO BLOCO).

Diante de todo o contexto foi possível observar através da observação das apresentações do bloco e da entrevista com o representante do bloco carnavalesco “Hoje tem Mel”, que há um envolvimento, uma entrega muito grande desses jovens, o apoio da família e naturalização do consumo de álcool.

Porém, após a apresentação em que os mesmos comemoravam a vitória de serem campeão, observou-se que uma grande maioria estava fazendo uso de bebida alcoólica, e não só esse bloco como também os outros. No entanto, o representante do bloco, deixou claro que se responsabilizava pelos participantes do bloco, onde não permitia que os jovens menores de idade não fizessem uso de bebida alcoólica.

Observamos que a intenção maior de fato é reencontrar os amigos e beber. Isso se dá pelo fato de fazer parte da cultura, por ser uma cidade serrana e fria, e porque geralmente passa de pai para filhos. Para esses jovens não existe uma preocupação, é normal estarem juntos nos finais de semana.

Porém se jovens de 17 e 18 anos já fazem o consumo contínuo do álcool, existe uma probabilidade de se tornar um alcoolista e, conseqüentemente isso pode vir aumentar a demanda de atendimento no CAPS, e conforme for a demanda o município pode sentir a necessidade de implantar um CAPS AD. O perfil desses jovens são uma maioria de 18 a 25 anos. No próximo capítulo conheceremos a atuação do Assistente Social frente ao alcoolismo no município de Mulungu-Ce.

4.2 Atuação do Assistente Social frente ao alcoolismo no município de Mulungu

Conversar com os profissionais e observar como são realizadas as atividades do CAPS geral do município de Mulungu, foi um momento de aprendizagem, em que foi possível conhecer as principais ações, como é feito o acompanhamento, as dificuldades encontradas pela assistente social, qual o perfil dos jovens que procuram a unidade, entre outros.

A entrevista com a assistente social, como dito anteriormente no percurso metodológico desta pesquisa, foi realizada na instituição, durante o período da manhã, com a data marcada previamente conforme o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), quando houve a concordância do sujeito participante deste trabalho. A primeira questão citada na entrevista foi a respeito de como é feito o

acompanhamento dos jovens que fazem uso abusivo de álcool no município. Vejamos o relato a seguir:

Inicialmente ele poderá vir ao CAPS por uma demanda espontânea, onde o indivíduo sente a necessidade e reconhece os prejuízos do uso abusivo de álcool na vida dele, ou seja, ele poderá procurar o serviço de maneira espontânea. A outra maneira, é ele ser acompanhado pelo Estratégia de Saúde da Família (ESF) ou encaminhado através do Ministério Público (MP) do Município, quando ocorre alguma infração. O MP às vezes obriga a pessoa a iniciar um tratamento, o que não considero eficaz. Pois, é uma situação imposta, é uma ordem e no tratamento do uso abusivo de álcool ou de qualquer droga, o mais importante é o indivíduo primeiramente reconhecer que necessita de ajuda, perceber os prejuízos causados para o mesmo e sentir a necessidade de fazer o tratamento (ASSISTENTE SOCIAL)

Nos artigos estudados sobre esse assunto relatado pela Assistente Social, percebemos que há uma divergência de opiniões entre os autores acerca da melhor eficácia do tratamento do uso abusivo de álcool, mas todos defendem que é melhor alguma intervenção terapêutica do que a omissão.

Corroborando com o que a profissional relatou, Matos (2000) diz que o primeiro passo para que a pessoa deixe de beber é o reconhecimento, e isso ocorre quando o mesmo sente a necessidade de parar, o segundo passo é o apoio das famílias, pois é nesse momento que a pessoa sente-se vulnerável e deve aceitar a ajuda e apoio de todos.

Costa (2012), ressalta que o Conselho de Ética Médica afirma que o paciente tem o direito arbítrio de escolher o local que será tratado e os profissionais que o acompanharão.

Através do diálogo com a Assistente Social, foi possível compreender qual era o perfil dos jovens que mais procuravam ou são assistido pelo CAPS de Mulungu. Sobre isso, obtive a seguinte resposta:

Normalmente são jovens de 16 a 29 anos, que possuem uma família, as vezes a esposa que vem acompanha-lo e quando solteiro vem acompanhado pela mãe. No entanto, a maioria que estão no Grupo de Redução de Danos, já tem família, são pessoas que trabalham fora, já concluíram ensino médio ou desistiram dos estudos para poder trabalhar para sustentar a família (ASSISTENTE SOCIAL).

Através do relato da Assistente Social o perfil dos usuários do CAPS de Mulungu são jovens de 16 a 29 anos, onde a maioria das vezes sempre vão acompanhados por algum membro familiar.

Segundo Nascimento et al. (2015), a família e o alcoolista deve ser considerado como uma unidade de cuidado. Os autores ainda acrescentam que o sucesso do tratamento está basicamente na inclusão das famílias no processo de recuperação do mesmo e da manutenção da abstinência do jovem.

A terceira pergunta da entrevista buscou saber do profissional, se ela percebia alguma mudança na dinâmica do jovem que participa das atividades do CAPS do município. Foi relatado o seguinte:

Percebo que existe um compromisso novo que é esse do tratamento, um reconhecimento de que a pessoa está adoecida e precisa de um serviço como o CAPS e isso já é uma mudança significativa na vida desses pacientes, e essa mudança vem trazendo outras, que é a pessoa se reconhecer enquanto um sujeito de direito, se reconhecer enquanto uma pessoa que precisa de um serviço da saúde (ASSISTENTE SOCIAL).

Com base nisso, uma pesquisa realizada por Claus et al. (2018) em um CAPS de uma cidade paulista com oito famílias de alcoolistas, evidenciou que o atendimento grupal e individual no local mencionado, constitui para ambos uma fonte de força, um local que proporciona orientações, informações, apoio e aprendizado.

O autor supracitado, ainda afirma que tais recursos envolvem melhor o modo de manejar o cliente e compreender melhor o âmbito da dependência da substância lícita, como o álcool.

Corroborando com o autor acima mencionado, em uma pesquisa realizada por Nascimento et al. (2015) em um CAPS AD de Minas Gerais, mostrou para os usuários do serviço, que o centro era um espaço promotor de autoconhecimento.

Ainda evidenciou que após o início do tratamento no local, os alcoolistas apresentaram mudanças de comportamentos e pensamentos, começaram a fazer planos de vida, aprenderam a conter os impulsos, fortalecer os vínculos afetivos e sociais, aprenderam a se abrir mais para o diálogo, assim como ouvir mais. Ainda referiram que o espaço era muito importante, pois para eles aquele momento proporcionava prazer e ocupação do tempo ocioso.

Neste contexto, também tive a curiosidade de saber qual era o perfil dos familiares dos pacientes que são assistidos pelo CAPS de Mulungu no grupo de redução de danos. Vejamos o que a Assistente Social diz a respeito:

A maioria são beneficiário do bolsa família, são agricultores, já vem com histórico de alcoolismo na vida dessas famílias, eles vêm de uma cultura onde

o pai ou a mãe já conviveu na infância com o uso abusivo de álcool e também de cigarro. São famílias que já tem o histórico de alcoolismo na vida pregressa delas (ASSISTENTE SOCIAL).

A influência originada no ambiente familiar, principalmente por parentes, tem uma contribuição relevante para o desenvolvimento do uso abusivo e dependência de álcool na vida dos adolescentes, e isso gera resultados negativos no desenvolvimento dos mesmos (FACCIO, 2008).

Em uma pesquisa realizada por Gomes (2012), com 11 adolescentes de ambos os sexos, com idades compreendidas entre 14 a 19 anos, que consumiam álcool, em uma unidade básica de saúde no Estado do Pernambuco, evidenciou que positivamente ou negativamente, as famílias influenciavam os adolescentes dentro de casa em relação ao uso de álcool. Esta pesquisa, ainda revelou o perfil das famílias dos jovens, em que a maioria recebia ajuda de programas do governo federal, e não tinham completados seus estudos.

Muitos dos adolescentes analisados pela autora supracitada ainda presenciaram a separação dos pais ou a morte de um deles, tendo o uso abusivo do álcool como causa da morte. Todos esses achados evidenciados pela pesquisadora, corroboraram com algumas falas retratadas pela Assistente Social do Município neste trabalho monográfico.

Sobre os projetos existentes desenvolvidos no CAPS para a redução e prevenção do alcoolismo, a profissional respondeu o seguinte:

Estamos desenvolvendo o Grupo de Redução de Danos que acontece semanalmente na unidade, acolhemos as pessoas quando identificamos que é perfil para o grupo, em seguida convidamos e na sala de espera também falamos um pouco sobre a questão do alcoolismo, do uso de álcool e outras drogas, é uma campanha que é feito frequentemente com os usuários. E a questão do matriciamento pode também trazer como uma deliberação, a questão de atividade a realizar no território, como já aconteceu de atender as pessoas no PSF, conversar com as famílias sobre o uso abusivo do álcool e outras Drogas. Várias ações podem ser feitas nesse sentido (ASSISTENTE SOCIAL).

As atividades desenvolvidas no grupo de redução de danos acontecem uma vez por semana, inicialmente é feito um acolhimento para esses pacientes, quando é identificado como perfil é feito o convite imediato para que eles possam fazer parte do grupo. Outra atividade desenvolvida é na sala de espera, onde é abordada a questão

do uso abusivo do álcool e outras drogas, essa campanha é feita frequentemente com os usuários.

Segundo o decreto N° 9761/2019, que foi recentemente publicado, a nova legislação sobre o uso de álcool e drogas mudou, onde ele oriente algumas ações, como: *“a) desestimular seu uso inicial; b) promover a abstinência; e c) conscientizar e incentivar a diminuição dos riscos associados ao uso, ao uso indevido e à dependência de drogas lícitas e ilícitas”*

No entanto, Santo et al. (2015) destaca que é necessário que o Assistente Social conheça as políticas públicas existentes voltadas ao usuário do serviço, que ele seja o responsável por promover articulações no sentido de ampliar os direitos sociais destinados aos alcoolistas.

As ações do profissional, dentro da política de redução de danos devem sempre se pautar em ações Intersetoriais a fim de responder efetivamente aos problemas e as vulnerabilidades de cada território, no caso em questão, o município de Mulungu e as cidades vizinhas atendidas pelo CAPS do município.

Após o diálogo com a Assistente Social, foi possível também entender sobre a busca ativa que a mesma realiza. Vejamos o que ela diz:

Nós realizamos uma entrevista e uma abordagem motivacional. Através disso, o problema é identificado. Nós trabalhamos também com a ajuda do matriciamento da atenção básica. O matriciamento vem trazer as equipes da atenção básica, que estão no território onde o sujeito que sofre com o alcoolismo está inserido, identificando onde ele mora, onde é o bar onde eles usam álcool e os amigos que fazem uso não só do álcool como de outras drogas. O matriciamento ajuda os profissionais a identificar o que é perfil de CAPS, pois existe uma rotatividade muito grande principalmente com os médicos e enfermeiros, especialmente os médicos das equipes de PSF. Todavia, esta é uma maneira de dizer quais as atividades que o CAPS desenvolve. Pois muitos nem sabe que tem por exemplo o grupo de redução de danos no município, que atenda essas pessoas. O matriciamento é uma ferramenta fundamental para poder sensibilizar esses jovens para um tratamento (ASSISTENTE SOCIAL).

Como dito anteriormente, o Município de Mulungu tem, aproximadamente, 12.831 mil habitantes. Seus padroeiros são: São Sebastião e Nossa Senhora das Dores (co padroeira), santos esses bastante festejados, sendo as comemorações nos meses de janeiro e de setembro (IBGE, 2017). Nesse período o comércio todo se prepara para garantir uma renda extra, tendo como principal venda

as bebidas alcoólicas e as comidas típicas. É nesse período que as pessoas mais consomem tais bebidas.

Outro evento que acontece todos os anos em Mulungu é o carnaval, uma data em que o público jovem fica bastante vulnerável a consumir bebida alcoólica, encontradas de todos os preços, e para todos os públicos.

Nesse período observamos que o consumo em excesso de bebidas alcoólicas, sem contar com os riscos que esses jovens passam a vivenciar, tais como: gravidez inesperada, doenças sexualmente transmissíveis, o envolvimento em episódios de violência, acidentes de trânsito e outros. O município faz sua parte, pois durante esse evento uma equipe da saúde distribui preservativos e orienta-os para a importância do uso, prevenindo assim possíveis DSTs e outras. E os profissionais do CAPS, atuam na divulgação do grupo de redução de danos.

A sexta pergunta, buscou compreender quais as principais dificuldades encontradas pela Assistente Social em atuar junto aos jovens alcoolista do Município de Mulungu. Vejamos a resposta a seguir:

Como dito anteriormente, a principal dificuldade que encontro hoje é quebra do vínculo. Pois quando muda a gestão, muda-se todos os profissionais da unidade. O que torna o nosso trabalho ainda mais desafiável. Outra grande dificuldade é abordar essas pessoas e sensibilizá-los para que eles reconheçam os prejuízos causados pelo uso abusivo do álcool (ASSISTENTE SOCIAL).

Com base nos relatos da profissional, uma das maiores dificuldades é a quebra de vínculo, devido a precarização do trabalho. Ultimamente o município está adotando um modelo de contratação temporária, o que faz com que ocorra constantemente a mudança do quadro de profissionais da unidade.

A última pergunta realizada para a Assistente Social, buscou compreender qual a contribuição do seu serviço no CAPS do município de Mulungu, na prevenção dos jovens quanto ao uso abusivo de álcool. Obtive a seguinte resposta:

O assistente social dentro do CAPS ele trabalha com uma equipe multiprofissional. Então não é que ele tenha especificidade da profissão dele mais ele vai trabalhar dialogando com outros saberes que é o Psiquiatra, o enfermeiro, terapeuta ocupacional. No entanto, a especificidade da nossa profissão dentro desse campo de atuação, que no caso é o uso abusivo do álcool e outras drogas é trabalhar não só o usuário, mas como toda a família. A família muitas vezes é muito mais assistida do que o próprio usuário em si, pois essas famílias vão se deparar com as questões dos conflitos e muitas famílias se desfazem. Por conta disso temos uma contribuição muito valiosa,

impedir que laços sejam rompidos. O Assistente Social, ajudar o sujeito a perceber os prejuízos que o álcool está causando na sua vida, o que o mesmo perdeu financeiramente ou que possa perder, o que ele deixou de comprar para ele e sua família (ASSISTENTE SOCIAL).

Através dos relatos da profissional observamos que ela trabalha em conjunto com uma equipe multidisciplinar para efetivar o tratamento, além de trazer a família para este contexto, pois ela acredita que a família é um dos maiores aliados para o sucesso do tratamento. Dessa forma, acredito que foi possível compreender como se dá a atuação do Assistente Social no Município de Mulungu frente ao alcoolismo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O álcool é visto como uma bebida comum e por esse motivo ele é encarado de forma diferenciada quando comparado as demais drogas, apesar de sua ampla aceitação social. Percebemos o quanto essa droga se alastra progressivamente e o quanto são imensas a forma e a facilidade com que ela entra nos lares e no convívio familiar.

Sendo assim, o alcoolismo é um problema de saúde pública e social, e todos devem atentar para a situação das vítimas dessa doença, assim como de seus familiares. Sabe-se que, é dever como cidadãos e futuros assistentes sociais orientar essas pessoas sobre as políticas públicas existentes para tratamento da dependência dessa droga.

Através desta pesquisa foi possível conhecer o perfil dos jovens que fazem o uso abusivo de álcool no município de Mulungu, sendo eles de 16 a 29 anos, em que a maioria desses jovens que procura o CAPS geral do município sempre vão acompanhados por algum membro familiar.

Através deste estudo percebe-se que na maioria dos casos, o alcoólatra não admite ser um dependente e por esse motivo dificilmente procurará ajuda. Nesse contexto, as pessoas dependentes e os familiares devem ser acompanhados e orientados pelos serviços de saúde, pela existência de profissionais capacitados para o acolhimento e tratamento.

Nesse sentido, foi possível conhecer os motivos e as causas que levam esses jovens a consumirem ou justificarem o uso abusivo do álcool no referido município,

sendo eles: forma de refúgio, problemas emocionais, desemprego, desentendimentos familiares, problemas financeiros, dentre outros.

Na atualidade, em qualquer que seja a ocasião, é costumeiro o oferecimento de uma dose de uísque, ou até uma cerveja, na hora do almoço ou depois desse. É normal quando se junta a família aos domingos para um almoço ou uma feijoada, ou em outro tipo de evento fazer uso de bebida alcoólica.

Essa é uma realidade que atinge várias famílias. Muitos casamentos são desfeitos por conta do alcoolismo, famílias essas que sofrem grandes perdas, pois dificilmente o alcoólatra irá conseguir ajudar sua família para evitar a separação, e a perda maior será a sua, que por sua vez irá beber cada vez mais por não ter mais uma base para apoiá-lo.

Também foi possível ver que o alcoolismo causa grandes prejuízos na vida do ser humano, prejuízos emocionais, financeiros e afeta diretamente no futuro e desenvolvimento social de quem o consome e com quem convive com essa problemática. E tem mais: observa-se que, as famílias de alcoólatras são vítimas de uma sociedade individualista, preconceituosa e de opiniões formadas, que, na maioria das vezes, não entendem que são pessoas que precisam de uma oportunidade para superar tamanho desafio que é conviver com o álcool.

Contudo, com este trabalho monográfico foi possível compreender como ocorre a atuação do Assistente Social e sua importância dentro da unidade a qual está inserida. Dessa forma, acredita-se que foi possível responder todos os objetivos desta pesquisa.

Seria muito bom que o dinheiro dos impostos que o governo estadual e federal recebe das indústrias de bebida e de cigarro, que são milhões de dinheiro investidos, pudesse ser investido diretamente nessas pessoas adoecidas. Entretanto, é doloroso saber que as políticas públicas para essa problemática são tão falhas e tão pequenas diante de uma nação que precisa ser ajudada.

Por fim, o que se percebe é o pouco empenho por parte do governo para solucionar o problema, inclusive não coibindo exageros publicitários de empresas jornalísticas, ou televisivas no uso abusivo da propaganda, e o não lançamento de novas políticas voltadas para esses tipos de públicos.

REFERÊNCIAS

ALONSO; Fernandez, F. **A personalidade prealcóolica**: Artes Médicas. São Paulo, 1991.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretária de Atenção à Saúde. Saúde Mental no Sus: Os centros de Atenção Psicossocial**. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Álcool e Redução de Danos: uma abordagem inovadora em países em transição**. 1º edição. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Lei nº 11.705 de 19 de junho de 2008. Altera a Lei no 9.503, de 23 de setembro de 1997, que 'institui o Código de Trânsito Brasileiro', e a Lei no 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4o do art. 220 da Constituição Federal, para inibir o consumo de bebida alcoólica por condutor de veículo automotor, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília: 2008.

BRASIL. Decreto nº 6.177 de 22 de maio de 2007. Aprova a Política Nacional sobre o Álcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília: 2008a. Disponível em: <
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6117.htm>
Acessado em: 27 mar. 2019.

BRASIL. Subchefia para Assuntos Jurídicos, Casa Civil da Presidência da República Lei nº 11.705, de 19 de junho de 2008. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11705.htm. Acesso em: 28 ago. 2018

BATCHELOR, Stephan. **Os Gregos Antigos Para Leigos**. 1. ed. Rio de Janeiro: Alta Books, 2012, p. 265.

CALASSA, G.D.B. *et al.* **Redução de Danos na visão dos profissionais que atuam no CAPS AD II do Distrito Federal**. Psicologia em pesquisa. UFJR, 9(2) | 177-187. 2015.

CISSA. **Álcool e Saúde dos Brasileiros**. Panorama 2019. Disponível em: <
http://www.cisa.org.br/upload/Panorama_Alcool_Saude_CISA2019.pdf> Acessado em 27 mar. 2019.

CHIZZOTTI, Antonio. Da pesquisa qualitativa. *In: Pesquisa em ciências humanas e sociais*. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

COSTA, A. A. **Combate às drogas: Internação Compulsória**. Trabalho de Conclusão de Curso Curso de Pós-Graduação Lato Sensu da Escola de Magistratura do Estado do Rio de Janeiro. 2012.

DUNCAN; Bruce B. Luz Junior; SOUBERLAN. **Alcoolismo caso de saúde pública: uma revisão bibliográfica sobre a dependência do álcool no Brasil.** FACCIO: Porto Alegre, 2008, et.al.2004.

DEARO, Guilherme. **Os 10 países que mais consomem bebidas alcoólicas no mundo.** Exame. Publicado em: 13 set. 2016. Disponível em: < <https://exame.abril.com.br/mundo/os-10-paises-que-mais-consomem-bebidas-alcoolicas-no-mundo/>> . Acesso em: 13 mar. 2019.

FURTADO, E. F.; YOSETAKE, L. L. Coisas simples que todo médico pode fazer para tratar o alcoolismo. Você já faz? **Rev. Medical Sigma Pharma**; v.1, p. 13-17, 2005.

FRANÇA, Josimar Mota de Farias. **Alcoolismo — o problema e adoença. In: Alcoolismo: como trabalhar essa questão.** Brasília. SESI-DN. 1996 (Caderno Técnico, n.20).

FACCIO, Gilvane. **Alcoolismo caso de saúde pública: uma revisão bibliográfica sobre a dependência do álcool no Brasil.** Trabalho de Conclusão de Curso. 28 f. (Curso de Especialização em saúde Pública) Faculdade de Medicina. Departamento de Medicina Social. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica.** Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

GARCIA, Leila Posenato; FREITAS, Lúcia Rolim Santana de. Consumo abusivo de álcool no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *In: Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 24(2): 227-237, abr-jun 2015.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999

JUSTO, J.S. **Errâncias e errantes: Um estudo sobre andarilhos de estrada.** São Paulo, Arte & Ciência, 1998.

LEITE, M. A. C. Embriaguez ao volante à luz da nova lei seca. **Rev. Direito em Foco.** 2016. Disponível em: < http://unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/direito_foco/artigos/ano2016/005_embriaguez_volante_lei_seca.pdf> Acessado em: 27 mar. 2019.

LARANJEIRA, Ronaldo. NICASTRI, Sérgio; JERÔNIMO, Cláudio; MARQUES, Ana C. Consenso sobre a Síndrome de Abstinência do Álcool (SAA) e o seu tratamento. *In: Rev Bras Psiquiatr.* 2000; 22(2): 62-71.

LARANJEIRA, et al. Consenso Brasileiro sobre Políticas do álcool. *In: Rev Bras Psiquiatr.* 2004. 26(Supl I):68-77

LOPES, I. **A droga legalizada.** Temas, n. 21, São Paulo, Ed. JusPodivim, 1981.

MOURA, E. C.; MALTA, D. C. Alcoholic beverage consumption among adults: sociodemographic characteristics and trends. **Revista Brasileira Epidemiologia**, v. 14, n. 1, p. 61-70, 2011.

Ministério da Saúde (MS). "**Lei Seca**" reduz em 6,2% as mortes causadas pelo trânsito. *Portal da Saúde [Periódico na internet]*. 2010. Disponível em: < http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=1450&CO_NOTICIA=11454> Acessado em 27 mar. 2019.

MATOS, M. I. S. **Meu lar é o botequim**. Alcoolismo e masculinidade. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2000.

MACHADO, et al. Terceirização e precarização do trabalho: uma questão de sofrimento social. **Rev. Psicologia Política**. 2016.

MARCONI, Maria de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

MARLATT, G. A. **Redução de danos: Estratégias práticas para lidar com comportamentos de alto risco**. Trad. Daniel Bueno. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

MANGUEIRA, Suzana de Oliveira et al. Promoção da Saúde e Políticas Públicas do álcool no Brasil: revisão integrativa da literatura. *In: Psicologia e Sociedade*. Rio Grande do Sul, 2014 p. 157-168.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). DESLANDES, Suely Ferreira. GOMES, Romeu. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

NASCIMENTO, et al. Relacionamento entre familiar e usuário de álcool em tratamento em um centro de atenção psicossocial especializado. **Rev. Contexto Enferm**. Florianópolis, 2015 Jul-Set; 24(3): 834-41.

Organização Mundial de Saúde - OMS. **Relatório Global sobre Álcool e Saúde**, 2014. Disponível em: < <http://www.cisa.org.br/artigo/4429/relatorio-global-sobre-alcool-saude-2014.php>>. Acesso em: 13 mar. 2019.

SANCHE, P. B.C. et al. Caracterização do perfil de dependentes de álcool: relevância para o entendimento da origem do vício. **ENCICLOPÉDIA BIOSFERA**. Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.11 n.22; p. 3220. 2015

SALES, Eliana. **Aspectos da história do álcool e do alcoolismo no século XIX**. *Em Escritos sobre a saúde, doenças e sociedade*. UFPE. Cadernos de História, Ano VII N° 7, 2010.

SANTOS, et al. O Assistente Social na Política de Redução de Danos: a busca da efetivação de direitos. 2015. Disponível em: < <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo7/o-assistente-social-na>

[politica-de-reducao-de-danos-a-busca-da-efetivacao-de-direitos.pdf](#)> Acessado em 05 abr. 2019.

SALGADO, et al. The Impact of Prohibition on drinking and driving in Belo Horizonte in the State of Minas Gerais. **Rev. Ciência e Saúde**. 2012.

SALGADO, F. F. **O trabalho interdisciplinar na Assistência Social: uma análise da experiência em um CRAS de Niterói-RJ**. Em Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social. 2015. Disponível em: <http://seminarioservicosocial2017.ufsc.br/files/2017/05/Eixo_3_037.pdf> Acesso em 03 mai. 2019.

Siab. 2013 Disponível em: <<http://www.deepask.com/goes?page=ceara-Confira-os-numeros-do-alcoolismo-no-seu-estado>> Acesso em 05 mar. 2019.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23 ed. Ver. E atualizada – São Paulo: Cortez, 2007.

SOUZA, Delma P. Oliveira de; ARECO, Kelsi N; SILVEIRA FILHO, Dartiu Xavier da. Álcool e alcoolismo entre adolescentes da rede estadual de ensino de Cuiabá, Mato Grosso. *In: Revista de Saúde Pública*, 2005,39 (4) p. 585-62

SOUZA, Luiz Gustavo Silva; MENANDRO, Maria Cristina Smith; MENANDRO, Paulo Rogério Meira. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 25 [4]: 1335-1360, 2015

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 2008.

VARELLA, Dráuzio. **Alcoolismo na Adolescência**. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/drogas-licitas-e-ilicitas/alcoolismo-na-adolescencia/>> . Acesso em: 07 ago. 2018

VARGAS, D. et al. **ÁLCOOL**, Alcoolismo e Alcoolista: concepções e atitude de enfermeiro de unidades básicas distritais de saúde. **Rev. Latino-am Enfermagem**. 2008

APÊNDICES

APÊNDICE I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)

Declaro, por meio deste Termo, que concordei em ser entrevistado (a) e/ou participar na pesquisa de campo referente à pesquisa intitulada: "**Hoje tem Mel: um estudo sobre álcool e juventude no município de Mulungu**", desenvolvida pela acadêmica Leidiane da Silva Martins. Fui informado (a), ainda, de que a pesquisa é orientada por Luciana Gomes Marinho, a quem poderei contatar/consultar a qualquer momento que julgar necessário através do telefone nº (85) 3021-5553 Faculdade Ratio, e (85) 98976-8460 Leidiane Martins.

Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa.

Fui informado (a) do objetivo geral, estritamente acadêmico, do estudo que, em linhas gerais, é: Conhecer a contribuição do Assistente Social na prevenção dos jovens quanto ao uso abusivo do álcool na cidade de Mulungu, a partir de implantação do CAPS geral.

Fui também esclarecido (a) de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas da pesquisa científica, conforme as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do CONEP/MS e que minha colaboração se fará de forma anônima, por meio de entrevista e ou/ questionário a partir da assinatura desta autorização.

O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pelo (a) pesquisador (a) e/ou seu (sua) orientador (a). Fui ainda informado (a) de que posso me retirar desse estudo a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Mulungu, 28 de março de 2019.

APÊNDICE II

CARTA DE ANUÊNCIA

Prezado Senhor (a)

Venho, por meio deste, solicitar autorização para que eu, Leidiane da Silva Martins, acadêmica do Curso em Bacharelado em Serviço Social da Faculdade Ratio, portadora de RG Nº 200474 - 49 desenvolva uma Pesquisa nesse Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) para a coleta de dados de meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) cujo título é: "**Hoje tem Mel: um estudo sobre álcool e juventude no município de Mulungu**". A referida pesquisa tem como objetivo principal: Conhecer a contribuição do Assistente Social na prevenção dos jovens quanto ao uso abusivo do álcool na cidade de Mulungu, a participar do CAPS geral.

Certo do atendimento quanto a nossa solicitação, segue, para maior apreciação, uma cópia do projeto.

Mulungu- CE, 28 março de 2019

Cordialmente,

Leidiane da Silva Martins
Acadêmica - Faculdade Ratio

Ao Ilmo. Sr^a
Atila Maria Nunes Ribeiro
MD. DIRETOR do Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS)
Mulungu – CE

Nesta

APÊNDICE III

ROTEIRO DE ENTREVISTA

- 1- Como é feito o acompanhamento de jovens que fazem uso abusivo de álcool?
- 2- Qual o perfil de jovem que mais procura ou é assistido pelo CAPS de Mulungu?
- 3- A senhora percebe alguma mudança na dinâmica do jovem que participa das atividades no CAPS?
- 4- Qual o perfil dos familiares dos pacientes que são assistidos pelo CAPS de Mulungu?
- 5- Quais os projetos existentes no CAPS para redução e prevenção do alcoolismo?
- 6- Quais as principais dificuldades em atuar junto aos jovens alcoolistas?
- 7- Qual a contribuição do Assistente Social na prevenção dos jovens quanto ao uso abusivo do álcool?