

**O PAPEL DA GESTÃO EDUCACIONAL NO ENFRENTAMENTO DO  
USO DO ÁLCOOL ENTRE UNIVERSITÁRIOS.**

**EDILAINÉ TIRABOSCHI DE  
OLIVEIRA BERTUCCHI**

**O PAPEL DA GESTÃO EDUCACIONAL NO ENFRENTAMENTO DO  
USO DO ÁLCOOL ENTRE UNIVERSITÁRIOS.**

**EDILAINÉ TIRABOSCHI DE OLIVEIRA BERTUCCHI**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Educação.

Área de concentração: Instituição Educacional e Formação de Educadores.  
Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Lúcia Maria Gomes Corrêa Ferri.

Presidente Prudente - SP  
2007

379  
B482p

Bertucchi, Edilaine Tiraboschi de Oliveira.  
O papel da gestão educacional no  
enfrentamento do uso do álcool entre  
Universitários / Edilaine Tiraboschi de Oliveira  
Bertucchi. – Presidente Prudente: [s. n.], 2007.  
148 f.: il.

Dissertação (Mestrado em Educação) –  
Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE:  
Presidente Prudente – SP, 2007.

Bibliografia

1. Alcoolismo. 2. Estudantes universitários. 3.  
Gestão Educacional. I. Título.

**EDILAINE TIRABOSCHI DE OLIVEIRA BERTUCCHI**

**O PAPEL DA GESTÃO EDUCACIONAL NO ENFRENTAMENTO DO USO DO  
ÁLCOOL ENTRE UNIVERSITÁRIOS**

**Dissertação apresentada a Pró-Reitoria  
de Pesquisa e Pós-Graduação,  
Universidade do Oeste Paulista, como  
parte dos requisitos para obtenção do  
título de Mestre em Educação.**

**Presidente Prudente, 28 novembro 2007.**

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Lúcia Maria Gomes Corrêa Ferri  
Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ivone Tambelli Schimidt  
Universidade do Oeste Paulista - UNOESTE

---

Prof. Dr. Avelino Leonardo da Silva  
Universidade Estadual Paulista – UNESP – Assis, SP

## **DEDICATÓRIA:**

*Dedico este trabalho a Deus que sempre me deu forças para vencer as batalhas da vida e por me abençoar nesta longa trajetória de sucessos.*

*Ao meu marido Edson Luiz Bertucchi, pelo apoio, incentivo, por me ouvir e por compartilhar todas as angústias, projetos e conquistas vivenciadas, enfim, por estar presente em todos os momentos da minha vida.*

*Aos meus filhos Larissa e Hélder, por entenderem minha ausência e compreenderem a extensão de mais uma conquista por mim almejada.*

*Finalmente, a todos os profissionais da educação que sacrificam suas vidas em prol do amor ao ensino e do bem-querer de seus alunos.*

## **AGRADECIMENTOS:**

*Aos meus amigos e colegas conquistados durante mais esta trajetória.*

*Aos professores, pelos ensinamentos passados, pelo diálogo, pela amizade, pela força e incentivo para seguir com muito entusiasmo e perseverança mais esta etapa.*

*À minha orientadora, Professora Doutora Lúcia Maria Gomes Corrêa Ferri, pela simpatia e presteza no auxílio das atividades e desenvolvimento da dissertação e pela dedicação a este trabalho para que fosse concluído da melhor maneira possível, meu eterno agradecimento.*

*“O álcool, mais do que a fome e a peste que dizimam e do que a guerra que mata,  
ele faz mais ainda do que matar e dizimar: ele desonra”.*

*(Autor Desconhecido).*

## RESUMO

### **O Papel da Gestão Educacional no Enfrentamento do Uso do Álcool Entre Universitários.**

Este estudo tratou do uso de álcool no meio acadêmico universitário. Procurou-se constatar o consumo da droga, pelos alunos dos primeiros, penúltimos e últimos termos dos cursos de graduação universitária. O problema que se abordou foi a disseminação e o uso do álcool entre jovens e quais as ações pedagógicas estão presentes na universidade para prevenção, controle e conscientização dos prejuízos de seu uso. O assunto é relevante, pois vem aumentando com grande incidência a experimentação de álcool entre jovens, há necessidade de fazer-se a prevenção do abuso e dependência dessa substância, de forma educativa na universidade. Os resultados da pesquisa auxiliarão na consciência política acadêmica da comunidade universitária para o problema apontado e comunidade local e regional. Como objetivos, pretendeu-se: contribuir com propostas educativas no ambiente curricular, analisar a proximidade e o uso pelo graduando de bebidas alcoólicas e suas motivações; determinar por amostragem a incidência do uso de bebidas alcoólicas entre universitários; verificar o comportamento inicial no 1º termo e compará-la ao penúltimo e último termo, em destaque aos futuros educadores quanto ao uso; ainda propor as intervenções pedagógicas na universidade para educação dos jovens quanto ao uso e abuso da droga. A pesquisa apóia-se no método de investigação quali-quantitativo, estudo de caso com reflexão crítica-teórica e instrumentos como entrevistas semi-estruturadas e questionários. Dos resultados obtidos, podemos verificar que o maior consumo se dá com a entrada dos jovens na universidade, na porcentagem de 20%; na opinião de professores e alunos, não existem projetos para a prevenção e a conscientização dos malefícios do álcool, dado que a gestão educacional não trata este assunto, embora tenha sido apontada a presença de alunos alcoolizados em sala de aula. Os professores entrevistados responderam, na porcentagem de 30%, que a educação não contribui para este tipo de prevenção, 12% não possui opinião formada e outros 12% não souberam opinar. Conclui-se que: professores e gestores sabem que o problema do alcoolismo existe, mas não possuem suporte suficiente para enfrentar o problema.

Palavras-chave: Gestão Educacional. Graduandos. Uso do Álcool.

## **ABSTRACT**

### **The Role of Educational Management in Relation of Alcoholic Beverage Use Among College Students**

This study aims to investigate the alcoholic beverage use among college students of a university in western Sao Paulo State. Look for verify drugs consume among freshman, senior and last year college students of a graduation university. The problem to deal with is the spread of alcoholic beverage among young and the pedagogic actions presents in the university to prevention, control and conscientious of the damage cause by the use. It is a considerable subject, because is getting enlarge with a big experimentation incidence among young persons, and exist the necessity to do a abuse and dependence substance prevention in a educative form in the university. The research results will to help the academic policy conscious in the academic community for the indicated problem in the local and regional communities. How objective is pretended the research about the alcoholic beverage use in a way for contribute with educational proposal in the curricular environment, in order to analyze the proximity o college students with the alcoholic beverage and their motivation for use; determine for sample the incidence of alcoholic beverage use among college students; verify the initial behave of freshman and compare it with the senior and last year university students; analyze the initial conduct in the first term and comparison with senior an last year colleges, by the use and suggest some pedagogic interventions in the university for the younger education in relation of drugs use and abuse. The research uses the investigation method quali-quantitative, case study, the data underpinning for the bibliographic reflex ion, semi-structured interviews and questionnaire. From the obtained results, we can find out the higher consume is for the younger admissions in the university, going to consume reduce in the university study conclusion 20%; in the teacher and disciple opinion, do not exist projects for the prevention and conscious for the alcohol malefaction, provided that the education managements do not to deal about this subject, however had been pointed the drunken students presence in the class room. Teachers interviewed responded, in the percentage of 30%, that education does not contribute to this type of prevention, 12% do not have formed opinions and other 12% knew not opine. It follows that: teachers and administrators know that the problem of alcoholism exists, but does not have enough support to tackle the problem.

Key- words: Educational Management. Graduation students. alcoholic beverage use.

## LISTA DE FIGURAS

TABELA 1 – Nível de Álcool no Sangue e Seus Efeitos .....	30
TABELA 2 – Sexo .....	70
TABELA 3 – Idade.....	70
TABELA 4 – Curso .....	71
TABELA 5 – Termo .....	71
TABELA 6 – Bebidas Alcoólicas e/ou Drogas .....	72
TABELA 7 – Álcool X Curso .....	73
TABELA 8 – Álcool X Termo .....	74
TABELA 9 – Drogas X Cursos .....	75
TABELA 10 – Drogas X Termo .....	76
TABELA 11 – Utilização da Biblioteca.....	78
TABELA 12 – Atividades Físicas.....	78
TABELA 13 – Atividades Artísticas e/ou Culturais .....	79
TABELA 14 – Envolvimento em Projetos de Pesquisa .....	79
TABELA 15 – Envolvimento em Projetos de Extensão .....	80
TABELA 16 e 17 – Relacionamentos .....	81
TABELA 18 – Professores e Conceitos Sobre Álcool .....	82
TABELA 19 – Professores e Família .....	82
TABELA 20 – Professores e Consumo .....	83
TABELA 21 – Tipos de Bebidas Consumidas .....	83
TABELA 22 – Contribuição da Educação na Prevenção e Combate .....	84
TABELA 23 – Planos Pedagógicos X Combate ao Consumo .....	84
TABELA 24 – Sugestões sobre a Gestão Acadêmica.....	85
TABELA 25 – Alunos X Consumo .....	86
TABELA 26 – Consumo X Grupo .....	87
TABELA 27 – Grupo X Uso de Álcool .....	87
TABELA 28 – Sugestões dos Alunos .....	88
TABELA 29 – Presença de Colegas Alcoolizados .....	89
TABELA 30 – Hábito X Uso de Álcool.....	90
TABELA 31 – Porque o Álcool se Tornou um Hábito Comum?.....	91

## LISTA DE ANEXOS

ANEXO A .....	107
ANEXO B .....	108
ANEXO C .....	109
ANEXO D .....	110
ANEXO E .....	111
ANEXO F .....	112
ANEXO G .....	121
ANEXO H .....	133

## LISTA DE APÊNDICES

APÊNDICE A - Roteiro de entrevista realizada com graduandos-educadores dos cursos em geral .....	143
APÊNDICE B – Roteiro de entrevista realizada com educadores-docentes .....	145
APÊNDICE C – Roteiro de entrevista realizada com graduandos-educadores de alguns cursos específicos .....	146
APÊNDICE D – Termo de consentimento livre e esclarecido .....	147

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>2 CONCEITUAÇÃO .....</b>	<b>24</b>
<b>3 ALCOOLISMO SOB A ÓTICA DA MEDICINA.....</b>	<b>26</b>
<b>4 ALCOOLISMO SOB A ÓTICA DA PSICOLOGIA.....</b>	<b>34</b>
<b>5 ÁLCOOL E TRÂNSITO.....</b>	<b>40</b>
<b>6 ALCOOLISMO E A SOCIEDADE .....</b>	<b>42</b>
<b>7 RECENTES MODIFICAÇÕES NA POLÍTICA NACIONAL DO ÁLCOOL.....</b>	<b>46</b>
7.1 Política Nacional do Álcool .....	48
<b>8 ALCOOLISMO E EDUCAÇÃO .....</b>	<b>55</b>
<b>9 ALCOOLISMO NA UNIVERSIDADE.....</b>	<b>58</b>
9.1 Aspectos Históricos das Universidades Brasileiras .....	61
9.2 O Papel dos Professores e Gestores Educacionais .....	62
9.3 O Papel da Gestão Educacional na Universidade.....	64
<b>10 DELINEAMENTO DA PESQUISA .....</b>	<b>66</b>
10.1 Objetivos .....	67
10.1.1 Gerais.....	67
10.1.2 Específicos .....	67
10.2 Problematização.....	68
10.3 Metodologia .....	68
10.4 Apresentação dos Resultados.....	69
<b>11 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>92</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>98</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>102</b>

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho de pesquisa investigou o universo constituído por alunos que cursam graduação de uma determinada instituição. O tema a ser pesquisado é o uso de drogas, no caso o álcool, e o papel da gestão educacional universitária no seu enfrentamento.

Pons Diez e Berjano Peirats (1999, p. 24) ressaltam que, ao falar de drogas, muitas vezes não se incluem as chamadas drogas institucionalizadas, isto é, as substâncias cuja presença e consumo estão plenamente integrados nas pautas de comportamento social, que gozam do respaldo da tradição histórico-cultural e cuja produção, venda e consumo são tolerados. Nesse sentido, constrói-se a imagem de que bebidas alcoólicas não são consideradas drogas.

A palavra “álcool” tem sua origem atribuída ao idioma árabe, derivado de “ALKUHL”, que significa “essência” (DENARDI, 2002, p.19).

Há estudiosos que dizem que a palavra “álcool” significa “o sutil”. É sutilmente que ele se apodera das suas vítimas incontáveis. Foi sutilmente, sorrateiramente que se insinuou nos costumes de todos os povos; sutilmente, que se foi transformando numa das maiores fontes de renda negativa das nações iludidas pelo seu valor econômico (SILVEIRA, 1979, p.142).

Praticamente, desde os primórdios da civilização, ainda no estágio de simples cultura agrícola, encontramos indícios de que as bebidas alcoólicas foram usadas por quase todos os povos. Apenas os esquimós, os índios americanos, os polinésios e os primitivos australianos ignoraram o uso do álcool (VARGAS, 1983. p.11).

Acredita-se que a bebida alcoólica teve origem na Pré-História, mais precisamente durante o período Neolítico quando houve o surgimento da agricultura e a invenção da cerâmica.

Para alguns estudiosos, a partir de um processo de fermentação natural, ocorrido há aproximadamente 10.000 anos, o ser humano passou a consumir e a atribuir diferentes significados ao uso do álcool. Para outros, o uso desse tipo de bebida parece ter se originado na Índia, coincidindo com o esplendor da cultura asiática, alastrando-se para o Oriente Médio, o Egito e a Grécia,

difundindo-se através da civilização mediterrânea, para ter o seu alcance máximo no Império Romano.

Existem passagens na Bíblia, mais precisamente no Antigo Testamento (Gênesis 9.21), onde Noé, após o dilúvio, plantou vinha e fez o vinho. Reza a Bíblia que Noé, após o dilúvio, plantou vinha e consumiu-a na forma de vinho, chegando a embriagar-se; gritou, tirou a roupa e desmaiou. Foi o primeiro relato que se tem conhecimento de um caso de embriaguez. No caso de Ló e suas filhas, nos tempos de Abraão, o vinho embriagante contribuiu para o incesto que resultou na gravidez das filhas de Ló (Gn.19:31-38). Deus ainda chamou os seus sacrifícios de “fogo estranho”. Já, com relação aos profetas e sacerdotes na época de Isaías, diz a Bíblia: “Mas também estes cambaleiam por causa do vinho, e com a bebida forte se desencaminham; até o sacerdote e o profeta cambaleiam por causa da bebida forte, estão tontos do vinho, desencaminham-se por causa da bebida forte; erram na visão, e tropeçam no juízo (Is.28:7).

No Novo Testamento também existem relatos sobre o uso de bebidas alcoólicas, vejamos: A embriaguez dos Coríntios: A Igreja que Paulo havia recém formado em Corinto estava, por falta de conhecimento, cometendo alguns sacrilégios. Eles estavam usando vinho fermentado na Santa Ceia e isso não agradou nem a Deus, nem ao apóstolo (ICor.11:21). Paulo disse que isso não era digno de nenhum louvor (ICor.11:17), mas sim de grande vergonha. Isso foi chamado de comer e beber indignamente (ICor.11:29). Foi causa de mortes antes do tempo de alguns cristãos (ICor.11:30). A bebida alcoólica na Igreja de Éfeso: Na Igreja dos efésios havia, provavelmente, um grupo de crentes que não haviam recebido o batismo com o Espírito Santo e Paulo descreve o motivo em Ef.5:18: “E não vos embriagueis com vinho, no qual há devassidão, mas enchei-vos do Espírito”. Esse grupo de irmãos achava normal beber e ser cristão, mas a prova que isso é impossível é bradada por Paulo: “não vos embriagueis”. O Espírito não fica onde há sujeiras e embriaguez.

Com relação a Jesus Cristo, dizem os estudiosos bíblicos que sendo Ele Sacerdote e conhecedor da Lei de Deus seria impossível o consumo de álcool, e entendem que Jesus não tomou nenhuma bebida alcoólica e que o vinho da Ceia era puro e sem álcool, o que para nós corresponde a suco de uva (MARTINEZ, 2007).

Na Grécia e Roma, o solo e o clima eram especialmente ricos para o cultivo da uva e produção do vinho. Os gregos e romanos também conheceram a fermentação do mel e da cevada, mas o vinho era a bebida mais difundida nos dois impérios tendo importância social, religiosa e medicamentosa (HISTÓRIA DO ÁLCOOL, 2006).

No período da Grécia Antiga o dramaturgo grego Eurípedes (484 a.C.- 406 a.C.) menciona nas Bacantes duas divindades de primeira grandeza para os humanos: Deméter, a deusa da agricultura que fornece os alimentos sólidos para nutrir os humanos, e Dionísio, o Deus do vinho e da festa (Baco para os Romanos). Apesar do vinho participar ativamente das celebrações sociais e religiosas greco-romanas, o abuso de álcool e a embriaguez alcoólica já eram severamente censurados pelos dois povos (HISTÓRIA DO ÁLCOOL, 2006). A primeira bebida a se tornar popular foi o hidromel, obtido através da fermentação do mel diluído em água. Seu reinado, no entanto, durou pouco, sendo logo substituído pelo vinho das parreiras locais, com finalidades medicinais, religiosas e hedonísticas.

Documentos arqueológicos demonstram que o vinho e a embriaguez mística são uma constante no período da Grécia arcaica (civilização Egeu-cretense) e da formação da mitologia grega (1500 a. C.), a qual inspirou lendas como a de Édipo, o homem que ama a própria mãe; a de Electra, mulher que se apaixona pelo pai e a de Cronos, pai que devorou os filhos.

Na Grécia clássica, o grande desenvolvimento das ciências, da filosofia e da política impôs a moderação e o fim dos sacrifícios humanos. Nessa época, o uso do vinho passa a fazer parte dos hábitos de hospitalidade e da vida social grega. É certo, porém, que o abuso do álcool em Atenas preocupava as autoridades da época clássica e era duramente criticado por filósofos como Sócrates e Platão. Para eles, "o uso imoderado do álcool e de qualquer outro elemento da vida causava a desarmonia e a perda da luz do espírito".

Alexandre, o Grande, um dos maiores gênios militares de todos os tempos foi possivelmente um alcoolista. Tendo uma mãe devota a Dionísio e um pai que se embriagava com frequência; as bebedeiras de Alexandre eram famosas, principalmente, quando se realizavam ao fim de cada batalha vitoriosa.

Em se tratando do Egito antigo, os egípcios deixaram documentado nos papiros as etapas de fabricação, produção e comercialização da cerveja e do vinho. Eles também acreditavam que as bebidas fermentadas eliminavam os germes

e parasitas e deveriam ser usadas como medicamentos, especialmente na luta contra os parasitas provenientes das águas do Nilo (HISTÓRIA DO ÁLCOOL, 2006).

Os judeus, provavelmente, conhecem o vinho durante seu cativeiro no Egito. Enquanto escravos, o alcoolismo é uma constante em seu povo. Com a chegada de Moisés e conseqüente libertação do Egito, os judeus atravessam o deserto, alcançando a Terra Prometida, local onde edificaram a cidade de Jerusalém. Os judeus, então, passam a ser moderados no uso do vinho. Velhos patriarcas, líderes de algumas tribos, impõem a abstinência do álcool à sua família e a seus comandos. Essa hostilidade à embriaguez pode ser observada em episódios do Antigo Testamento. Em 586 a.C. os judeus são novamente conquistados e, desta vez, escravizados pelos babilônicos. Nesse período, entretanto, os judeus observam a ruína da Babilônia devido ao abuso generalizado de bebidas alcoólicas por parte do povo e do exército. Com o retorno dos judeus à Palestina, o vinho voltou a fazer parte de cerimônias e comemorações religiosas. Regras sobre o correto uso do álcool, porém, foram copiladas em livros sagrados, como o Talmute.

Na Península Itálica, o vinho foi introduzido primeiramente em Roma, por colonizadores gregos, sendo responsável pela substituição do vinho grego nas rotas de comércio da Antiguidade, assim como fez da exportação do vinho uma das mais lucrativas atividades do Império, estando ao lado das conquistas militares e da administração das colônias. Foram também responsáveis pela disseminação de sofisticadas técnicas de fabricação de vinho por diversas regiões (Espanha, França, Grã-Bretanha e Alemanha). O imperador Calígula, por exemplo, ficou famoso pelas orgias que promovia, distribuindo vinho e cerveja ao povo às custas do erário público.

Ao substituir as religiões pagãs gregas e romanas, o cristianismo impôs moderação ao álcool. Apesar de não condenar o seu uso, os cristãos criticavam o seu excesso. No começo da Idade Média, o contato com os celtas, germânicos e anglo-saxões diversificou as bebidas e difundiu entre os cristãos a cerveja, a cidra e o hidromel.

Através de diversas leituras realizadas, verifica-se que o processo da destilação foi casual e deve-se a um perfumista árabe, Albucasis que, no século XI, quando tentava obter no alambique um novo aroma pela infusão de plantas ou flores fermentadas, conseguiu um líquido claro, ardente, com capacidade de embriagar, marcando assim o início da industrialização da bebida destilada. Tal bebida foi

chamada pelos latinos de “*aqua ardens*” ou “*água vital*” dos alquimistas medievais, traduzida pelos franceses como “*eau-de-vie*”, em vista de suas propriedades estimulantes.

Com relação à Idade Média, o cultivo da cevada e do lúpulo no norte da Europa tornou famosas as cervejas nas seguintes regiões: Inglaterra, Alemanha, Holanda, Polônia e Rússia. Com a difusão das técnicas de destilação, incrementadas pelos árabes, o leque de novas bebidas se ampliou bastante e a comercialização do vinho e da cerveja cresce durante este período, assim como sua regulamentação. A intoxicação alcoólica (bebedeira) deixa de ser apenas condenada pela igreja e passa a ser considerada um pecado por esta instituição (HISTÓRIA DO ÁLCOOL, 2006).

No início da Idade Moderna, durante a Renascença, havia cabarés e tabernas, que eram considerados locais onde as pessoas podiam se manifestar livremente e o uso de álcool participava, de alguma forma, dos debates políticos que mais tarde desencadeariam a Revolução Francesa.

Michelangelo, famoso pintor renascentista (1475-1564), se inspirou nesse episódio para pintar um belíssimo afresco, com esse nome, no teto da Capela Sistina, no Vaticano. Nota-se, assim, que não apenas o uso de álcool, mas também a sua embriaguez, são aspectos que acompanham a humanidade desde seus primórdios (HISTÓRIA DO ÁLCOOL, 2006).

De 1600 a 1750 a Europa conheceu o grande crescimento do consumo de cerveja, vinho, destilados e licores. As melhorias na agricultura, o aperfeiçoamento das técnicas de fermentação e o desenvolvimento das destilarias com equipamentos cada vez mais aprimorados foram, em grande parte, responsáveis pela disseminação dos hábitos de beber em toda a Europa. Durante este período, a bebida que mais se popularizou foi o gim, sobretudo, na Inglaterra, quando o rei britânico Guilherme III proibiu a importação dos vinhos franceses e do brandy, estimulando, desta forma, a produção do gim doméstico em pequenas destilarias locais.

O fim do século XVIII e o início da Revolução Industrial, na Idade Contemporânea, trouxeram as mudanças demográficas e de comportamentos sociais na Europa. É durante este período que o uso excessivo de bebida passa a ser visto por alguns como uma doença ou desordem (HISTÓRIA DO ÁLCOOL, 2006).

Em 1852, Magnus Huss descreveu os efeitos nocivos mais evidentes do álcool e criou o termo alcoolismo. Cem anos depois, o alcoolismo foi considerado pela Organização Mundial de Saúde como um grave problema da saúde pública (VARGAS, 1983, p.17).

Ainda no início e na metade do século XIX alguns estudiosos passam a tecer considerações sobre as diferenças entre as bebidas destiladas e as bebidas fermentadas, em especial o vinho. Neste sentido, Pasteur em 1865, não encontrando germes maléficos no vinho declara que esta é a mais higiênica das bebidas (HISTÓRIA DO ÁLCOOL, 2006).

No começo do século XX, o abuso generalizado do álcool nas grandes cidades da Europa e das Américas provocou a reação de religiosos, médicos e estadistas, a qual culminou na proibição da manufatura e da venda de bebidas alcoólicas em países como os Estados Unidos, Finlândia, Bélgica, Islândia, Noruega, Grã-Bretanha e Rússia. Países como a França passam a estabelecer a maioridade de 18 anos para o consumo de álcool. Nos anos 30, no entanto, essas leis já haviam sido revogadas por serem ineficazes no controle do tráfico clandestino e gerarem grande violência, como também poderosas redes de gângsteres. A Lei Seca, que vigorou nos Estados Unidos, de 1919 a 1933, proibiu a fabricação, venda, troca, transporte, importação, exportação, distribuição, posse e consumo de bebida alcoólica, sendo considerada por muitos um desastre para a saúde pública e economia americana.

Para Cabernite, a significação e o papel do álcool na esfera simbólica é o de uma substância de efeito imediato e mágico, fortalecedora e representativa do leite materno. Na esfera sexual, é usado como desinibidor e encorajador nas relações sexuais, em pequena quantidade (DINIZ, 1992, p. 05).

Supõe-se que o consumo do álcool seguiu um caminho paralelo ao do homem, em sua busca constante para combater a angústia vital no decurso evolutivo da história; pois, desde que aprendeu a fabricar recipientes e começou a utilizar esses utensílios para conservar produtos açucarados, ele provocou a fermentação, graças às bactérias ou leveduras naturais do meio ambiente, descobrindo as bebidas alcoólicas (VARGAS, 1983, p.17).

Atualmente, o álcool etílico é obtido através de um processo conhecido como fermentação alcoólica. Nesse processo, o açúcar da uva, do caldo de cana e de cereais diversos, entre outras fontes, é transformado por fungos microscópicos

em álcool etílico e gás carbônico, podendo ser empregado na fabricação de bebidas alcoólicas (PAULINO, 2007, p. 23).

O consumo de álcool pelo homem ocorre de há muito, porém, foi apenas em 1849 que o médico sueco Magnus Huss utilizou a palavra “alcoolismo” em um ensaio intitulado “Alcoolismo Crônico” (VARGAS, 1983, p.17).

Dezessete anos mais tarde, em 1866, outro médico chamado M. Gabriel falava sobre o alcoolismo em sua tese de doutorado cujo título era “Ensaio sobre o Alcoolismo”. (DINIZ, 1992, p. 07).

Foi no ano de 1952, com a primeira edição do DSM-I (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), que o alcoolismo passou a ser tratado como doença (HISTÓRIA DO ÁLCOOL, 2006). Segundo Jellinek, esta tendência teve sua origem 1885, quando Rusch denominou alcoolismo como uma “doença odiosa” (GIL, 1985, p.11).

Foi em 1888, que o conceito de doença surgiu na linguagem médica, através da tese de doutorado de Trotter (GIL, 1985, p.12). Entretanto, uma pesquisa realizada por Riley, em 1948, nos Estados Unidos, numa amostra representativa de homens e mulheres, revelou que apenas 20% das pessoas encaravam o alcoolista como uma pessoa doente, e que mais de 50% pensavam que o alcoolista não necessitava de tratamento e podia parar de beber sozinho e quando quisesse.

Segundo Carvalho, na década de 1940, os estudos de Jellinek eram os mais citados, pois este autor se interessou pelos problemas sociais e de saúde pública, ocasionados pelo uso abusivo de bebidas alcoólicas. Além disso, fora membro da Seção de Saúde Mental da Organização Mundial de Saúde (DINIZ, 1992, p.05).

Diniz, ao citar Engels (1992, p.05), afirma que, até o século XVIII, o alcoolismo era tido como degradação moral e fraqueza de caráter. Jellinek contribuiu para que o alcoolismo fosse reconhecido oficialmente como doença pela Associação Médica Americana, no ano de 1956. Dickinson esclarece que, a partir de então, o alcoolista passou a ser tratado em hospitais gerais.

Em 1967, o conceito de doença do alcoolismo foi incorporado pela Organização Mundial de Saúde à Classificação Internacional das Doenças (CID-8), a partir da 8ª Conferência Mundial de Saúde. Através dessa classificação, os problemas relacionados ao uso de álcool foram inseridos dentro de uma categoria mais ampla de transtornos de personalidade e de neuroses. Esses problemas foram

divididos em três categorias: dependência, episódios de beber excessivo (abuso) e beber excessivo habitual.

Há duas correntes que podem explicar como alguém chega ao ponto de se tornar dependente de bebidas alcoólicas: uma admite que a dependência esteja relacionada às circunstâncias, como uma espécie de compensação afetiva que é muito procurada na adolescência. Estudos realizados com animais têm demonstrado que o álcool provoca o aumento de substâncias neurotransmissoras no organismo, tais como a serotonina e dopamina, que seriam responsáveis pelas sensações prazerosas que a bebida proporciona. Uma vez passado o efeito, há uma depressão correspondente, que gera nova busca da satisfação anterior. Com o tempo, é desenvolvido o hábito de beber em todas as circunstâncias. Outros defendem o fator genético. Nesse caso, o comportamento abusivo em relação ao álcool não estaria relacionado ao ambiente, ao comportamento ou ao caráter da pessoa, e sim a uma deficiência genética que tornaria a pessoa impotente para controlar seus impulsos. O mecanismo seria o mesmo: a falta de substâncias neurotransmissoras por alteração genética seria suprida pela ação do álcool.

Ambas as propostas podem estar presentes no alcoolismo. Há, certamente, problemas genéticos envolvidos, principalmente filhos de pais alcoólicos que transmitem as próprias características à sua prole. Mas nem todos os filhos de pais que bebem, necessitam ser ou são alcoólicos.

Problemas relacionados ao álcool é expressão usada para designar todas as conseqüências negativas e resultados de sua ingestão.

Bebida alcoólica é qualquer líquido destinado á ingestão humana e que contenha álcool etílico em sua composição. Diariamente, novas pessoas se iniciam no uso de bebidas alcoólicas, movidas pela cultura e pelas propagandas estimulantes para o uso das mesmas. Entretanto, a expressão “Alcoolismo”, neste trabalho, é usada para designar todas as conseqüências negativas e resultados de sua ingestão.

De tudo que será exposto, poderemos perceber que as emoções e as situações do dia-a-dia influenciam de alguma forma o comportamento do indivíduo, seja ele extrínseco ou intrínseco, levando-o, muitas vezes, à utilização de algum tipo de droga, tanto lícita ou ilícita e, no presente caso, trataremos do consumo excessivo de álcool pelos universitários.

Dada à amplitude do tema, delimitaremos nesta pesquisa a

investigação de caráter quali-quantitativa, utilizando acadêmicos em período de estudos, cujos recursos e pesquisas partiram da própria autora desta dissertação.

Como objetivos apresentamos a pesquisa sobre o uso de bebidas alcoólicas entre graduandos de uma determinada instituição universitária do oeste paulista para contribuir com propostas educativas no ambiente curricular, visando captar a proximidade do graduando às bebidas alcoólicas e suas motivações; determinar por amostragem, a incidência do uso de bebidas alcoólicas entre universitários; verificar o comportamento inicial no 1º termo e compará-la ao penúltimo e último termo, quanto ao uso; analisar as propostas e intervenções pedagógicas na universidade para educação dos jovens quanto ao uso e abuso da droga.

O problema que se quer abordar é a disseminação e uso do álcool entre jovens graduandos, as representações sociais construídas e as ações pedagógicas presentes na universidade para inibição e consciência dos prejuízos de seu uso.

Esta pesquisa será realizada em três momentos: no primeiro, far-se-á o levantamento bibliográfico; no segundo, dentro de uma metodologia qualitativa, utilizar-se-á instrumentos para detectar indicadores da proximidade dos graduandos à droga (álcool), seus conceitos do uso e as interpretações do mesmo e dos controles exercidos, captando-se aspectos da instrução de suas representações sociais; o terceiro momento é o de levantamento de dados que terá numa base quantitativa de 20% (vinte por cento) do universo a ser estudado. Servirá para ajudar na investigação e alimentar a discussão da parte qualitativa da pesquisa.

É possível detectar alunos de 1º e último termo dos cursos superiores de uma determinada instituição de ensino superior, localizada no oeste do Estado de São Paulo que são usuários do álcool e quais os fatores que os levam ao seu consumo, através de entrevistas semi-estruturadas que constituem um relevante instrumento para detectar indicadores da sua proximidade à droga (álcool), seus conceitos do uso e as interpretações do mesmo.

Sendo um assunto relevante, a experimentação entre jovens que vem aumentando com grande incidência; será aprofundado nesta pesquisa, a fim de contribuir e detectar os grupos de riscos, contribuindo para que se faça na universidade de forma educativa a prevenção do abuso e dependência dessa substância, impactando com os resultados da pesquisa, a consciência política

acadêmica da comunidade universitária, local e regional, para o problema apontado.

Dessa forma, os capítulos a serem propostos são organizados da seguinte maneira:

Nesta **Introdução** – primeira seção – apresentou-se o tema a ser abordado sobre o papel da gestão educacional no enfrentamento do uso do álcool no meio acadêmico. Trouxemos os antecedentes históricos do álcool e do alcoolismo desde os primórdios até a contemporaneidade. Tal problema é discutido em razão do aumento considerável de ingestão de bebidas alcoólicas pelos universitários e a inércia da gestão educacional frente a esta delicada questão, justificando-se, dessa maneira, a questão suscitada por esta pesquisa.

Na segunda seção – Revisitamos a literatura para construção do suporte teórico e conceitual do termo álcool, alcoolismo e dependência física.

Na terceira seção – Demonstramos e analisamos o envolvimento da medicina com relação aos alcoolistas e determinar os malefícios causados pelo álcool.

Na quarta seção – Procuramos demonstrar os efeitos e predisposições do álcool na estrutura psicológica do ser humano alcoolista e seu envolvimento, bem como seu relacionamento no meio social em que vive.

Na quinta seção – Mostrar as estatísticas e pesquisas envolvendo o consumo de bebidas alcoólicas e acidentes de trânsito.

Na sexta seção – Mostraremos o envolvimento dos profissionais da educação e alunos em relação ao consumo do álcool. Além disso, mostrar a evolução das atitudes governamentais juntamente com os setores educacionais.

Na sétima seção – Na sociedade atual, o uso de álcool ocorre tanto mundialmente, como no Brasil, tornando-se uma problemática real.

Na oitava seção – Introduzimos o leitor nas mudanças preventivas implantadas pelo governo brasileiro com relação ao consumo de bebidas alcoólicas.

Na nona seção – Além de explicar superficialmente o surgimento das universidades no Brasil, visamos determinar o papel da gestão educacional neste meio acadêmico.

## **II – Da Pesquisa:**

Na décima seção – Determinaremos e explicaremos o método qualitativo utilizado, forma de coleta e sistematização de dados; a apresentação e sistematização dos resultados obtidos.

**III – Conclusão:**

Na décima primeira seção – Considerações Finais.

## 2 CONCEITUAÇÃO

Neste capítulo, há a introdução sobre o que se entende por alcoolismo e o que é dependência alcoólica.

O **alcoolismo** é o conjunto de problemas relacionado ao consumo excessivo e prolongado do álcool; é entendido como o vício de ingestão excessiva e regular de bebidas alcoólicas, e todas as conseqüências decorrentes. O alcoolismo é, portanto, um conjunto de diagnósticos (ALCOOLISMO, 2006).

**Alcoolista** é a pessoa que consome bebidas alcoólicas diariamente, ou quase, praticamente sem interrupções, de maneira incoercível, a ponto de apresentar um estado de intoxicação, caracterizado por distúrbios psíquicos ou somáticos (SONENREICH, 1976).

O alcoolismo é uma doença crônica, do ponto de vista médico, com sintomas comportamentais e socioeconômicos, caracterizada pelo consumo compulsivo de álcool, na qual o usuário se torna progressivamente tolerante à intoxicação produzida pela droga e desenvolve sinais e indícios de abstinência quando a mesma é retirada.

Para Heber Vargas, ao citar Andrade, o álcool tem sido um poderoso agente da criminalidade em todo o mundo; com ampla repercussão negativa sobre a família e, em particular, sobre a prole. Desencadeia psicose nos predispostos, deforma o caráter e colabora para a decadência humana, afetando a saúde sob múltiplas formas. É, pois, o uso do álcool, atualmente, aceito por todos como o fator mais importante de desagregação pessoal, familiar e social, tornando-se um grave e complexo problema biopsicossocial (VARGAS, 1983, p.11).

Existem três critérios que fundamentam as definições e conceitos do alcoolismo: o baseado nas conseqüências da ingestão alcoólica, para a pessoa e para a sociedade; o do padrão-consumo de álcool e o tipo de resposta individual face ao álcool.

Heber Vargas, citando Fouquet, assinala aspectos interessantes do alcoolismo, que não são de todo médico, e apresenta esta definição:

O alcoolismo é essencialmente um programa do comportamento que se manifesta pela ingestão excessiva de bebidas alcoólicas, com a característica de ser irredutível ou quase irredutível, por meio dos argumentos que geralmente influem na conduta humana:

os problemas com a saúde, as nefastas conseqüências econômicas, familiares, profissionais, etc. (VARGAS, 1983, p.13).

Para Bensoussan, o alcoolista compreende “o indivíduo no qual o uso de bebidas alcoólicas provoca distúrbios físicos e mentais, ou das relações familiares e sociais. É o indivíduo no qual a bebida provoca dificuldades e, todavia, é incapaz de deixar de beber”. (VARGAS, 1983, p.15).

**Dependência Física** é o que ocorre com o uso contínuo de várias drogas, inclusive o álcool. O organismo, nesse caso, passa a precisar da droga para poder funcionar normalmente. No momento em que a pessoa pára de usar a droga ocorre o que se chama síndrome de abstinência, ou seja, a pessoa sofre sérios problemas físicos por alguns dias até que o organismo se acostume novamente a funcionar sem droga (MASUR, 1984, p.24).

Em outras palavras, a dependência física acontece quando o organismo do indivíduo alcoolista se encontra de tal maneira adaptado à droga que passa a necessitar dela tanto quanto necessita de água ou de vitaminas. Entretanto, se houver a retirada brusca da droga, haverá a chamada “síndrome de abstinência”, que significa alterações no funcionamento do organismo, independentemente da vontade da pessoa.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera o alcoolismo uma doença que necessita de um método de tratamento para sua cura.

Finalmente, na síntese dos conceitos e definições pode-se concluir: o alcoolismo é uma doença. O alcoolista é um dependente, ele não pode escolher livremente o “beber” e o “abster-se”; seu comportamento autodestrutivo escapa à sua vontade. Ele é um doente como o diabético, o cardíaco e o neurótico; tem o direito de ajuda terapêutica e a equipe multidisciplinar que devem cuidar deste paciente, tendente a procurar senão uma cura, pelo menos uma melhoria na ingrata incógnita terapêutica dessa enfermidade (VARGAS, 1983, p.15).

### 3 ALCOOLISMO SOB A ÓTICA DA MEDICINA

Demonstramos e analisamos o envolvimento da medicina com relação aos alcoolistas e determinamos os malefícios causados pelo álcool.

Aqueles que começam a beber ainda jovem percebem que, depois de alguns drinques, em geral, ficam mais relaxados e alegres. A partir dessa descoberta, é natural que se pense que quanto mais se beber, mais relaxada e mais alegre uma pessoa vai ficar (BRASIL, SENAD, 2005, p. 10).

No entanto, não é isso que acontece. O álcool é uma substância que não obedece à lógica simples de “quanto mais, melhor” (BRASIL, SENAD, 2005, p. 10).

Para a medicina, acontecem em duas fases os efeitos das bebidas alcoólicas. Primeiramente, em pequenas doses, o álcool age como um estimulante e deixa a pessoa mais eufórica e desinibida; entretanto, à medida que as doses vão aumentando e o tempo vai passando, ocorre a segunda fase, que é quando surgem os efeitos depressores do álcool, levando à diminuição da coordenação motora, dos reflexos e deixando a pessoa sonolenta.

Em outras palavras, quando os efeitos do álcool estão no início, o álcool é uma droga que nos faz sentir cheios de energia, com sensação de poder e alegria. No entanto, conforme o tempo passa e há a continuidade do consumo, o álcool provoca exaustão e sono.

O termo *psicotrópica* advém do termo *psico* que significa relativo à mente, espírito; e *trópico* significa ter atração por. Assim, drogas psicotrópicas são substâncias que atuam no cérebro e modificam o comportamento da pessoa (PAULINO, 2007, p. 08).

Classifica-se este tipo de bebida como droga depressora, uma vez que age no sistema nervoso central, diminuindo a sua atividade, tornando a pessoa “desligada” ou “alheia” ao que acontece ao seu redor, afetando o comportamento do indivíduo, principalmente os reflexos e a coordenação motora.

Vale lembrar ainda que, quanto mais se beber, maior será o cansaço. Quanto mais alta a concentração de álcool no sangue (chamada de alcoolemia), mais a bebida atua como depressora e não como estimulante (BRASIL, SENAD, 2005, p. 11).

Portanto, quimicamente, o álcool é catalogado como depressor do sistema nervoso. Inicialmente, ele afeta a memória, diminui os reflexos e depois deprime as funções gerais do sistema nervoso. Acabamos, então, perdendo o controle sobre nossas ações.

Existe em nossa sociedade moralista, o pensamento de que o uso contínuo de bebidas alcoólicas não é doença, mas, sim, uma degradação moral ou uma fraqueza de caráter por parte de quem o consome. Ao alcoolista não deve mais ser atribuída essa falha moral, mas antes, deve ele ser considerado como vítima de uma doença, pois o álcool penetra no organismo, dando início a uma compulsão que faz com que o alcoolista continue ingerindo álcool até que esteja tão intoxicado ou sintá-se tão doente a ponto de não mais poder beber.

Heber Vargas (1983, p. 51) considera que o conceito de farmacotimia, formulado por Radó para a morfinomania, pode também aplicar-se à farmacodependência alcoólica; consiste na substituição do orgasmo propriamente dito pelo prazer quase-orgástico do efeito farmacológico do álcool, ou seja, considera mesmo que para tais indivíduos; a sensação de “gozo” proporcionada pela droga, é mais satisfatória (inclusive por ser mais prolongada) que a do ato sexual.

O alcoolismo, que já foi visto como algo monolítico, uma condição do tipo tudo ou nada, hoje passa a ser encarado como um processo, onde existem os mais e os menos dependentes. É preciso que os tratamentos dirigidos ao alcoolismo passem a ter suficiente plasticidade para adaptar-se não só ao entendimento de que diferentes graus de severidade devem ser distinguidos, mas à idéia de que o alcoolismo é multideterminado (MASUR, 1984, p.47).

A abstinência do álcool em dependentes contumazes provoca problemas cardiovasculares, ansiedade e um estado de confusão mental conhecido como “*delirium tremens*”, em que a pessoa apresenta tremores generalizados nas mãos e na língua, além de alucinações, febre e colapso circulatório, o que pode acarretar a morte, devendo, portanto, ser convenientemente tratada.

De acordo com alguns autores, quanto mais cedo se desenvolve a dependência de substâncias psicoativas na adolescência, maior a probabilidade de ocorrer atrasos no desenvolvimento e prejuízos cognitivos (ABRAMOVAY; CASTRO, 2005, p. 29).

O dano causado pelo consumo excessivo de álcool gera danos muito mais prejudiciais para o cérebro jovem do que para o dos adultos, devido às

transformações físicas e emocionais causadas pelos hormônios masculinos e femininos, e as estruturas responsáveis pelo controle dos impulsos que ajudam os indivíduos a definirem o que é certo e errado, ainda não estão completamente formados, razão das irresponsabilidades dos jovens, causando déficits de aprendizagem, falhas permanentes de memória, dificuldade de autocontrole e a ausência de motivação.

A Universidade da Califórnia descobriu danos variáveis, mas permanentes em uma região cerebral conhecida como hipocampo cuja estrutura neuronal faz parte do chamado sistema límbico, responsável pela navegação espacial e pela memória. O álcool deixa mais lento os neurônios envolvidos na formulação de novas memórias, na atenção e no aprendizado (BERTUCCHI, 2007).

O *hipotálamo* exerce um papel de *interface* entre o sistema nervoso autónomo e o sistema nervoso consciente. Pelo sentido oblíquo das aferências religadas à *hipófise*, ele regula a atividade endócrina e principalmente a atividade sexual, a resposta ao *stress*, assim como as necessidades elementares tais como a fome, ou a sede. Participa também no controle do processo imunitário e da diurese. Algumas zonas do hipotálamo controlam as funções de despertar, enquanto que outras regulam o sono e a seditação. A ação divergente das drogas pode parcialmente explicar-se segundo o seu lugar de impacto no hipotálamo (PSICOFORUM, 2001).

O hipotálamo é o centro de controle das emoções; tendo cada indivíduo um poder emotivo muito próprio. É evidente que as reações determinadas pelas drogas serão igualmente muito individualizadas. Algumas drogas (álcool, hipnóticos, cannabis), atuam também sobre o cerebelo, que regula o nosso equilíbrio e a coordenação dos movimentos.

Quando o consumo é puramente ocasional, "recreativo", a eliminação do produto pelo organismo restaura em geral todas as funções do cérebro. Em contrapartida, a utilização generalizada (crônica), leva muitas vezes a perturbações locais duradouras, estariam na origem de alterações materiais (*vasoconstrição, ou perturbação do metabolismo glucídico alterando de maneira mais ou menos localizada as estruturas do cérebro*). Por aí observamos como a ação das drogas, no que diz respeito à neurotransmissão, afeta vastas populações celulares ou zonas específicas do cérebro, conjunto do tratamento de informação nervosa (PSICOFORUM, 2001).

Em relação aos neurônios, ocorre uma degeneração das células por deficiência de vitamina B1 (tiamina). O cérebro diminui de tamanho e os nervos perdem a capacidade de conduzir os estímulos através do corpo, principalmente nos membros, caindo o nível de inteligência e capacidade mental. Esses sintomas são também conhecidos por Síndrome de Korsakoff.

Essa síndrome explica que ocorre encefalopatia induzida por álcool, eleva o sujeito a um estado grave de amnésia, onde pode aparecer confabulação e incapacidade de registrar novos traços de memória, conduz o paciente a uma situação paradoxal, em que ele pode executar atos complexos aprendidos antes da doença, mas não consegue aprender outros mais simples e novas habilidades. Quando chega a este estágio, o alcoolismo torna-se uma doença progressiva e haverá problemas neurológicos, tais como movimentos descoordenados e perda de sensação nos dedos das mãos e dos pés. Quando esses problemas ocorrem, em geral, é muito tarde para começar a parar de beber, podendo até ficar permanente.

Além disso, o álcool favorece o surgimento de gastrites e de úlceras. No fígado, muitas células morrem e nele pode se desenvolver a cirrose hepática, doença em que o fígado deixa de executar direito as suas funções, podendo levar o indivíduo à morte. Todavia é quando invade o cérebro que a intoxicação alcoólica é mais facilmente percebida. Os reflexos e a coordenação motora são seriamente afetados, daí o perigo que uma pessoa alcoolizada representa dirigindo um veículo (PAULINO, 2007, p. 25).

De acordo com pesquisadores das Universidades de Estocolmo (Suécia), de Connecticut (EUA) e do Centro para Dependência e Saúde Mental do Canadá, o álcool mata mais do que o fumo e a pressão alta juntos, é o maior causador mundial de doenças e mortes prematuras, além de ter um impacto negativo em vários aspectos da vida social (CAETANO, 2006, p. 47).

Assim, quanto maior o consumo de álcool, maiores as chances de parar na emergência hospitalar e se envolver em acidentes de trânsito ou brigas familiares. A conclusão foi apresentada na I Conferência Pan-Americana de Políticas Públicas sobre o Álcool (novembro/2005), em Brasília, pelo pesquisador mexicano Guillermo Borges, que estudou a relação entre o uso de bebidas alcoólicas e internações em hospitais do Brasil, da Argentina e do México (CAETANO, 2006, p. 47).

Os principais estágios da intoxicação alcoólica no cérebro e efeitos no organismo são (PAULINO, 2007, p. 25):

**TABELA 01 – NAS: Nível de Álcool no Sangue e Seus Efeitos**

NAS	EFEITO TÍPICO
0,02	Relaxamento, tempo da reação diminui, sensação de bem-estar.
0,04	A pessoa praticamente se livra de suas inibições, sensação de bem-estar e de relaxamento, mas o tempo de reação continua a diminuir e a coordenação motora começa a ficar ruim.
0,06	A pessoa tem certa dificuldade para andar, enrola as palavras e tem o raciocínio prejudicado, menor capacidade de processar informações.
0,08	A coordenação motora piora, a pessoa praticamente não consegue parar em pé e está fortemente sujeita a dar espetáculos diversos, como choro e raiva.
0,10	Prejuízo evidente do raciocínio e coordenação motora; visivelmente bêbado.
0,15 a 0,25	Risco alto de blackout (apagamento) e acidentes.
0,25 a 0,35	A pessoa pode desmaiar, perde a consciência; pode-se ocorrer parada cardiorrespiratória, e há até risco de morte.
0,4	Dose mortal.

De acordo com a Tabela 01 acima apresentada, a quantidade significativa de nível de álcool no sangue não deve ultrapassar a 0,03% para as mulheres e 0,04% para os homens. Nesse caso, se ultrapassado esse limite o risco de ocorrer acidentes é enorme.

Pelo estudo, 50% dos incidentes violentos que levaram vítimas às emergências nestes países foram relacionados ao consumo da bebida. A pesquisa apresentada mostra também que doses maiores de álcool aumentam a gravidade dos casos e a necessidade de intervenção médica (CAETANO, 2006, p. 47).

Um estudo conduzido em 2001 envolvendo as 107 maiores cidades do Brasil (CEBRID, 2002) aponta que, entre 12 e 17 anos, 48% dos meninos e 55% das meninas nunca experimentaram bebidas alcoólicas. O uso regular de álcool (beber pelo menos 3 vezes por semana) é raro: só 0,1% dos entrevistados nessa idade disseram ingerir bebida alcoólica nessa frequência. No caso de jovens, entre 18 e 24 anos, os dados indicam que 22% dos homens e 32% das mulheres nunca beberam e que somente 3,5% bebem três ou mais vezes por semana (BRASIL, SENAD, 2005, p. 09).

Outro estudo que vale a pena ser citado é o relacionado à gordura alcoólica, cujo mecanismo transforma o álcool em gorduras, detona o fígado e provoca doenças como obesidade e diabetes.

Além de seus conhecidos efeitos nocivos à saúde, o álcool é um grande inimigo do corpo, possuindo características similares à tão nociva gordura.

Como fora dito acima, o álcool resulta da fermentação dos carboidratos próprios de frutas como a uva e a cana-de-açúcar, de cereais como o centeio e a cevada, e de raízes como a batata e a mandioca. O que não sabíamos é que também, produzimos uma pequena quantidade de álcool que o fígado é capaz de metabolizar, em decorrência da fermentação natural do nosso corpo. Assim, a ingestão de bebidas alcoólicas sobrecarrega tremendamente a função hepática, resultando na transformação do álcool ingerido em gordura. O pior de tudo é que essa gordura é acumulada no fígado e na corrente sanguínea, sob a forma de ácidos graxos e triglicerídeos, podendo estender sua capacidade degenerativa para outras vísceras como o pâncreas, produtor de insulina, o que deverá resultar no estabelecimento do diabetes.

No entanto, além da própria gordura, o álcool é o principal responsável pelo seu aumento no fígado (esteatose hepática) e demais órgãos e tecidos do corpo. O álcool, por ser tóxico para o fígado, provoca o aumento da presença de gorduras no interior das células do mesmo. Com o passar do tempo, isso pode resultar numa hepatite alcoólica aguda e, com o uso continuado do etanol, desenvolver a lesão grave e irreversível, denominada cirrose hepática. Na cirrose hepática, há uma diminuição da musculatura geral, fraqueza e aumento do volume abdominal por presença de líquido dentro da cavidade abdominal, tornando-se irreversível, mesmo que a pessoa pare de ingerir álcool.

A chamada indução enzimática ocorre através do ciclo vicioso da ingestão da bebida, onde se observa uma resistência proporcional à quantidade ingerida, de forma a tornar necessário um aumento na dosagem de álcool inicial para a obtenção do mesmo efeito. Nesse ponto, o volume e a frequência do consumo já caracterizam o estado de dependência do alcoolismo. O acúmulo de gordura, nesse estado avançado, resulta principalmente do elevado consumo de álcool. O organismo viciado geralmente rejeita os alimentos devido ao mal estar e enjôo por eles provocados, o que impede o consumo liberal da bebida.

Essa inapetência, somada à depleção nutricional inerente, rapidamente conduzirá a um grave estado de desnutrição degenerativa com grande perda das proteínas corporais, consumo da massa muscular periférica, e considerável aumento da região abdominal devido ao extravasamento de líquidos para a cavidade (ascite), características do alcoolismo. Portanto, no alcoolismo, o acúmulo de gordura visceral é decorrente do elevado consumo de álcool, que substitui os alimentos relacionados à obesidade, até que as duas enfermidades eventualmente se encontrem no diabetes, quando os sinais degenerativos serão os mesmos.

O coração é outra vítima do uso prolongado de bebidas alcoólicas. O mesmo álcool que destrói as células do fígado provoca danos às células do coração, faz aumentar seu tamanho, por dilatação. O coração dilatado perde sua força e o resultado final é a insuficiência cardíaca.

Além dos males acima expostos, o álcool também aumenta a pressão arterial porque o corpo aumenta a quantidade de adrenalina. Praticamente, nada no organismo escapa aos prejuízos causados por ele. Ocorrem problemas, também, com o aparelho digestivo onde se desenvolve a inflamação crônica denominada gastrite. No pâncreas, a influência do álcool é notória sobre as células produtoras de enzimas digestivas, torna a digestão deficiente, deixa de absorver os alimentos, abre caminho para a desnutrição crônica.

Em relação ao sangue, o álcool torna o indivíduo propício às infecções, altera o quadro de leucócitos e plaquetas, o que torna freqüente as hemorragias. A anemia é bastante comum nos alcoolistas que têm alterações na série de glóbulos vermelhos, o que pode ser causado por desnutrição (carência de ácido fólico).

Infelizmente, mesmo diante desses fatos, muitos continuam a recomendar o uso moderado de bebidas alcoólicas, sob a alegação de que quantidades moderadas de etanol aumentam a quantidade do chamado colesterol bom ou HDL colesterol.

Quanto aos supostos efeitos positivos de bebidas alcoólicas como o vinho, e estão relacionados às substâncias presentes no fruto que é fermentado. O vinho deve à casca e aos caroços da uva a sua capacidade anti-oxidante.

Com relação às mulheres grávidas que consomem álcool, o feto é atingido, reduzindo o seu desenvolvimento normal, podendo provocar deformações na face e lesões no cérebro, entre outros males.

Durante esse período de gestação, não há dúvida de que o álcool pode agir, trazendo ao mundo criaturas fisicamente degeneradas e com debilidades mentais, pois a mãe que bebe ou fuma durante a gestação está levando através da placenta um sangue envenenado para o ser em formação e não gerará um filho sadio, trazendo conseqüências para o recém-nascido. Quanto maior o consumo, maior é a chance de prejudicar o feto. Cerca de um terço dos bebês de mães dependentes do álcool, que fizeram uso excessivo durante a gravidez, são afetados pela "Síndrome Fetal pelo Álcool" (trata-se de um grupo de defeitos encontrados no nascimento, podendo ser físicos e mentais). Os recém-nascidos apresentam sinais de irritação, mamam e dormem pouco, além de apresentarem tremores (sintomas que lembram a síndrome de abstinência). As crianças severamente afetadas e que conseguem sobreviver aos primeiros momentos de vida, podem apresentar problemas físicos e mentais que variam de intensidade de acordo com a gravidade do caso.

Os efeitos prejudiciais mais freqüentes no feto, causados pela mãe que fuma ou ingere bebidas alcoólicas, são: malformações (no corpo, nos órgãos internos e, em parte dos sentidos); Síndrome de Down (atraso mental); deficiências orgânicas (após o nascimento, a criança pode apresentar incapacidade de desenvolvimento normal, dificuldades de aprendizagem, defeitos de caráter, pobreza mental e espiritual); morte (o excesso de álcool pode causar um aborto).

Por isso, Silveira (1979, p. 156) diz que o alcoolismo materno influi na formação do novo ser, inclusive durante todo o período de amamentação, pois o álcool pode passar para o bebê através do leite materno.

## 4 ALCOOLISMO SOB A ÓTICA DA PSICOLOGIA

Demonstrar os efeitos e predisposições do álcool no aspecto psicológico do ser humano alcoolista, a intimidade de seu envolvimento, os distúrbios de relacionamento no meio social em que se vive, são as idéias apresentadas neste capítulo.

O problema do alcoolismo é mais complexo do que outrora se pensava, pois o indivíduo busca no álcool a solução para suas dificuldades, sendo este impulso de ordem psicológica.

Segundo a psicóloga Ilana Pinsky, da Universidade Federal de São Paulo, na adolescência, devido às transformações causadas nos jovens, o álcool faz com que a pessoa fique confusa e, se nessa confusão houver o consumo do álcool e de droga, tudo fica mais difícil (BERTUCCHI, 2007).

Uma das preocupações da Psicologia está na questão de saber por que determinados indivíduos escolhem o álcool como modo de adaptação aos desequilíbrios provocados pela angústia vital.

Não é difícil observar que, embora seja praticamente a regra, ao falar da personalidade, os autores divergem quanto à definição desta personalidade prévia do alcoolista, e a maioria deles declara abertamente que não se pode falar de um tipo de personalidade específica pré-alcoolômana, nem de alterações somáticas com este caráter (SONENREICH, 1976, p. 03).

Para a psicologia, o alcoolismo é sintoma de um distúrbio psicológico, que se difere do restante da população por traços característicos de personalidade. Os alcoolistas são descritos como dependentes, deprimidos, inseguros, passivos, introvertidos e com tendência à oralidade. Muitos psiquiatras e psicólogos defendem a idéia de que o alcoolismo é, portanto, secundário a um distúrbio básico de personalidade.

Nesse cenário, não é difícil entender por que algumas pessoas se deixam “contaminar” com a fantasia de uma busca fácil e rápida para a solução de seus problemas. E, assim, essas pessoas penetram no estranho mundo das drogas psicotrópicas (PAULINO, 2007, p. 13).

Entretanto, outros estudiosos negam categoricamente a necessidade de “predisposições” psíquicas ou somáticas para a instalação do alcoolismo.

Consideram aqueles que se trata de uma doença exógena, procurando antes os fatores sociais que a favorecem, ou geram a necessidade do consumo de bebidas. Impressionam os trabalhos, revelando as pressões que os rapazes sofrem, para serem induzidos a beber, pelo grupo de amigos. Também aqueles inúmeros rapazes, que mostram a constância do hábito da bebida em todas as culturas, a importância até ritualizada deste hábito, as virtudes que se atribuem ao bebedor, as suspeitas lançadas contra o abstinente (SONENREICH, 1976, p. 03).

Para o alcoólico, a depressão nervosa se torna mais clara quando a bebedeira começa a comprometer a fala, a coordenação motora, o pensamento, podendo levar a pessoa à inconsciência e provocar um estado de coma e até mesmo à morte. Outros reagem a uma provocação com agressão física, ou acabam brigando, com resultados muitas vezes trágicos. Nesses casos, a chamada “miopia alcoólica” prevaleceu e a única coisa que pareceu importante, naquele momento, foi aliviar a raiva e liberar a agressividade, sem medir as conseqüências futuras desse ato.

O termo miopia alcoólica foi criado exatamente para descrever os efeitos do álcool no raciocínio ou no processo de aprendizagem de quem bebe: sob efeito do álcool; as pessoas tendem a enxergar muito bem a realidade imediata, mas têm muita dificuldade de enxergar longe, ou seja, de antecipar conseqüências futuras de suas reações no presente. Essa “miopia alcoólica” explica também muitas relações sexuais sem proteção para prevenir a gravidez ou doenças sexualmente transmissíveis. Sob efeito de bebidas, a realidade imediata da atração física predomina e as conseqüências futuras de uma gravidez indesejada ou contaminação de doenças não são processadas mentalmente como algo significativo (BRASIL, SENAD, 2005, p. 13).

A conduta do alcoolista é marcada pelo imediatismo. Ele sente a vontade, a necessidade de beber, de acalmar sua angústia provocada pela carência de álcool, e não consegue resistir (SONENREICH, 1976, p.07). Tem características variadas e sofre modificações, segundo a influência de fatores psicológicos, sócio-culturais da fase em que se encontra o alcoolista, ou do quadro clínico por ele apresentado (LOPES, 1976, p. 35).

Como características, o alcoolista apresenta uma grande dispersão da atenção, instalando-se a torpeza intelectual dos bebedores, a rígida fixação nos processos rotineiros, a diminuição da produtividade e o apagamento dos

sentimentos mais nobres em favor de tendências egoístas. O seu trabalho é privado de toda a criatividade, sendo executado automaticamente, muitas vezes, sem a persistência necessária para conduzir uma tarefa até ao fim, levando à degradação ética e moral dos alcoolistas.

Segredos íntimos são revelados sem a menor cerimônia. Mostram-se fanfarrões, exagerando na alegação, para os demais, de que bebem mais álcool do que na realidade o fazem. Entretanto, frente a uma pessoa que não faça parte do seu círculo, principalmente se essa pessoa desfruta de certa autoridade, o alcoolista mostra-se servil e, adotando uma atitude de defesa, tenta dissimular o seu vício, chegando mesmo a negar totalmente o uso de bebidas alcoólicas, por maiores que sejam as evidências em contrário. O alcoolista está tão acostumado a mentir e a inventar pretextos que, muitas vezes, é difícil ao interlocutor distinguir o real do falso. Não raro, parece se identificar com aquilo que diz e acredita na própria mentira. Quando desmascarado, admite que mentiu, o que não o impede de, no momento seguinte, voltar a mentir, às vezes, de forma mais infantil possível. Apresentam, também, distúrbios de conduta, de atitude diante da vida e dos outros, da estrutura do caráter (LOPES, 1976, p. 36-37).

Heber Vargas, ao citar os ensinamentos de Fenichel, enfatiza a impulsividade decorrente do conflito neurótico do alcoolista, impulsividade que se exprime por avidez de satisfação imediata dos desejos e impulsos, por total incapacidade de esperar e por não suportar adiar prazeres. O alcoolista quer muito e de imediato e age em consonância, mesmo com sacrifício da saúde e da honra (VARGAS, 1983, p.51).

O alcoolista apresenta dificuldades no seu relacionamento com o mundo, porque quer muito e oferece pouco. Sente-se frustrado e, por isso, recorre ao álcool para aplacar as frustrações, nunca podendo ser plenamente satisfeito. A frustração gera ressentimento, hostilidade e reações agressivas; como não existem hostilidade e agressividade sem culpa, esta é “afogada” na bebida, ao mesmo tempo em que a intoxicação alcoólica serve de autopunição, a qual também aplaca os sentimentos de culpa. Em muitos casos, a embriaguez representaria um meio de controlar a própria agressividade. O álcool toma uma crescente importância em detrimento de todas as outras coisas da vida. O dia passa a ser planejado em função do beber.

Se o alcoolismo é raro em algumas raças ou alguns povos, como entre os japoneses, israelitas, chineses e árabes mulçumanos, é muito freqüente entre os franceses, americanos, alemães, canadenses e irlandeses. Essa diferença entre países, certamente, está ligada à maior ou menor vulnerabilidade psicológica e à permissibilidade sócio-cultural em relação ao álcool ao lado de proibições severas de ordem religiosa, ou de conceitos familiares patriarcais, onde as crianças são muito dependentes da figura do chefe de família e existe grande disciplina familiar (VARGAS, 1983, p.172).

Há autores que abordam a influência da família tanto no plano da experimentação quanto no que diz respeito à sua força em comparação com outras instituições e processos, os quais podem influir na decisão de o jovem vir a usar ou não álcool. Os pais relatam que é papel da família orientar e explicar como fazer uso da bebida, uma vez que esta é percebida como um mal, mas um mal anulado quando o consumo é moderado.

Em alguns países, o fator idade é também importante, pois o aumento do consumo de álcool em um determinado país parece refletir a extensão do hábito alcoólico a grupos sociais e etários mais diversificados, desde a infância até à velhice. Abramovay (2005, p. 29) indica que o início do uso de álcool na vida dos estudantes está ocorrendo cada vez mais cedo no Brasil.

A grande preocupação dos governos, das autoridades sanitárias e de defesa social é que, ao lado do aumento crescente do uso do álcool na fase adulta da vida, existe também o rebaixamento cronológico cada vez maior para o início e um aumento razoável do seu consumo entre os idosos (VARGAS, 1983, p.172).

Com relação ao fator sexo, este se apresenta como outro diferencial no consumo de bebidas etílicas, mostrando quase um equilíbrio entre usuário masculinos e femininos. Isto se deve à censura moral que é muito mais severa para a mulher, e ao fato de que o álcool, em nossa sociedade machista, é símbolo de virilidade (PAULINO, 2007).

Em se tratando do fator profissão, também existem variações marcantes quanto ao consumo do álcool. Certas profissões parecem favorecer o seu uso e, portanto, são elementos sociais favorecedores do alcoolismo. Entre estas, motoristas, viajantes, garçons, artistas, jornalistas, entre outros, fornecem um contingente maior de alcoolista que na média de outras atividades laborativas; isto porque as viagens prolongadas implicam em solidão e isolamento; jornalistas e

artistas que freqüentam, em decorrência da profissão, festas e mesmo quaisquer outros ambientes boêmios tornam possível o acesso ao álcool.

Uma pesquisa, realizada pela Senad, avaliou que quem bebe pesadamente tem mais chances de cometer ações que comprometam a sua saúde e/ou a de outros. Além disso, ficou constatado que o bebedor intenso tem 38,4% mais chances de usar maconha. Entre as pessoas que bebem exageradamente, o estudo apontou que 53% já tentaram moderar a bebida, 45% causaram vergonha a alguém e 39% precisaram beber mais do que o de costume para sentir o mesmo efeito (CAETANO, 2006, p. 47).

Para a pesquisadora argentina Myrian Munné, psicóloga do Escritório de Assistência Integral à Vítima do Delito, que também participou da I Conferência Pan-Americana de Políticas Públicas sobre o Álcool (novembro/2005), em Brasília, o uso de álcool também está relacionado a casos de violência doméstica. “O consumo de álcool distorce a capacidade de a pessoa compreender os outros, agrava mal entendidos e gera erros de compreensão” – ressalta a pesquisadora (CAETANO, 2006, p. 47).

Munné pesquisou casos no Brasil, Argentina, Costa Rica e Uruguai e concluiu que, quando bebem, os homens são responsáveis pela maioria das agressões. Comparativamente, o Brasil apresentou o maior número de agressões ligadas ao consumo de bebida, já que 66% dos homens agressores declararam ter bebido antes dos incidentes. Já nos outros países estudados, esse número é, em média, de 30% (CAETANO, 2006, p. 47).

Para alguns membros da comunidade pedagógica, o aumento do consumo de bebidas alcoólicas nos fins de semana não somente estaria associado ao aumento dos números da violência envolvendo jovens nesse período, como também é uma de suas causas (ABRAMOVAY. RUA, 2002, p. 26). Outro fator que chama atenção é o elevado percentual de consumo de bebidas alcoólicas entre jovens na modalidade, bebem somente em festas e em ocasiões sociais, uma vez que, festas e atividades sociais ocorrem com relativa assiduidade na vida dos jovens (ABRAMOVAY. CASTRO, 2005, p. 32).

A maior prova de recuperação que o alcoolista pode apresentar aos seus familiares, revela-se por sua total mudança de conduta e sua plena conscientização de que deve sempre se manter distante das bebidas alcoólicas (SILVEIRA, 1979, p. 09).

Resumindo, para a psicologia, o alcoolismo é uma doença física e da personalidade e, por isto, devemos usar um tratamento médico, psicossocial e educacional.

## 5 ALCOOLISMO E TRÂNSITO

Mostraremos as estatísticas e pesquisas envolvendo o consumo de bebidas alcoólicas e acidentes de trânsito.

O Código de Trânsito Brasileiro diz que não se pode dirigir veículos automotores com a presença de 0,6 gramas ou mais de álcool etílico por litro de sangue. Esse teor varia dependendo da altura, peso e sexo de quem bebeu. Os mesmos dois copos de cerveja podem significar alto risco de acidente e multa para uma pessoa e não muito problema para outra.

Um estudo conduzido no Instituto Médico Legal de São Paulo, em 1994, analisou os laudos de todas as pessoas que morreram por acidentes ou violência na **Região Metropolitana de São Paulo**. Constatou-se que: 52% das vítimas de homicídio, 64% daqueles que morreram afogados e 51% dos que faleceram em acidentes de trânsito apresentaram álcool na corrente sanguínea em níveis mais elevados do que o permitido por lei para dirigir veículos (0,6 gramas de álcool por litro no sangue) (BRASIL, SENAD, 2005, p. 07).

Um outro estudo, em **Curitiba**, encontrou fortes evidências de que 58,9% dos autores dos crimes e 53,6% das vítimas de 130 processos de homicídios, ocorridos entre 1990 e 1995 e julgados nos Tribunais de Júri da cidade, estavam sob efeito de bebida alcoólica no momento da ocorrência (BRASIL, SENAD, 2005, p. 07).

Em **Recife**, durante o Carnaval de 1997, 88,2% das vítimas fatais e 80,7% das vítimas não fatais de acidentes de trânsito apresentaram exame positivo para intoxicação alcoólica (BRASIL, SENAD, 2005, p. 07).

Estudos feitos em Pronto-Socorros em **Brasília, Curitiba, Recife, Salvador, São Paulo e Campinas**, por diferentes autores e instituições, também encontraram presença de álcool no sangue de vítimas em porcentagens que variaram de 29% a 61% (BRASIL, SENAD, 2005, p. 07).

Pesquisa realizada pelo psicólogo Amadeu Roselli Cruz, o consumo de álcool está por trás de mais de 50% dos acidentes de trânsito, 80% dos casos de agressão física e entre 20% e 30% dos homicídios.

Uma pesquisa do ano passado, realizada pela Associação Brasileira de Medicina do Tráfego (ABRAMET) constatou que em quatro grandes capitais brasileiras Curitiba, Brasília, Salvador e Recife, apontam que 61% dos acidentados

havam ingerido bebida alcoólica antes do acidente, revelando que o jovem é sempre a maior vítima.

Nos Estados Unidos, o governo preocupa-se com o consumo de bebidas alcoólicas e direção perigosa, cometido pelos cidadãos americanos, possuindo mais de 2.000 mil leis que regulam o beber e o dirigir, sendo punidas até com prisão.

Entretanto, no Brasil, nem o simples teste do bafômetro, o motorista é obrigado a fazer, demonstrando a ignorância reinante sobre o fato de beber e dirigir, não sendo considerado um crime e, sim, um comportamento tolerado.

No entendimento da conselheira regional da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) para Abuso do Álcool e Substâncias Químicas, Maristela Monteiro, o Brasil precisa implantar nas cidades, e não somente nas estradas, um sistema regular de checagem de teor de álcool no sangue, afirmando que o Brasil está entre os países que raramente avaliam a sobriedade dos motoristas.

## 6 ALCOOLISMO E A SOCIEDADE

O uso contumaz ou exagerado de álcool na sociedade atual, tanto no Brasil como no mundo todo, é uma realidade indiscutível e que traz sérios problemas.

Cresce assustadoramente o problema social do alcoolismo no mundo e a situação dessa patologia social é tão grave que os países mais poderosos da América do Norte e da Europa têm hoje uma preocupação especial com a situação e suas conseqüências. Na atual conjuntura, o uso do álcool alcançou níveis insuportáveis para a realidade sócio-econômica e sanitária das sociedades e dos países (VARGAS, 1983, p.11).

Há muitas evidências de que a cultura social tem relação com o consumo de álcool, tendo um papel importante no desenvolvimento do alcoolismo. Culturas que ensinam as crianças a beber responsavelmente, bem como as culturas que seguem rituais estabelecidos de onde e quando beber têm menores taxas de uso abusivo de álcool quando comparadas a culturas que simplesmente proíbem as crianças de beber.

No inverno, por exemplo, algumas pessoas utilizam a bebida alcoólica para “esquentar” o corpo como forma de afastar o frio. Na verdade, o que o álcool faz é promover a dilatação dos vasos sanguíneos periféricos da pele. Assim, mais sangue e calor são “desviados” dos órgãos centrais até a pele, trazendo uma falsa sensação de aquecimento (PAULINO, 2007, p. 24).

Nas grandes cidades, onde se estabelecem tensões emocionais de toda ordem, explícitas ou latentes, próprias da sociedade competitiva, é onde se encontra a maior proporção de alcoolistas internados. Para muitos deles, o álcool seria o veículo pelo qual essas tensões são descarregadas de modo desordenado e, não raro, violento (LOPES, 1976, p.38).

Renato Lopes, citando Mariategui, membro de uma Comissão de Experts em Alcoolismo da OMS, explica como isso acontece: nas últimas décadas, na América Latina, tem havido um processo de urbanização intenso e desorganizado. De um lado, temos migração maciça do campo para a cidade e, de outro, um crescimento industrial bem menor que o urbano. Assim, o índice de urbanização supera amplamente o índice de industrialização. O crescimento

demográfico nas cidades, a inadequada exploração do campo, o ritmo lento de transformação industrial e a falta de uma política orientadora do fluxo migratório, determinam uma urbanização maciça e caótica. Formam-se, em torno das grandes cidades, verdadeiros aglomerados humanos que vivem na mais completa promiscuidade, aos quais denominamos de “favelas” ou “periferias” (LOPES, 1976, p.38).

Ainda citando Mariategui, Renato Lopes (1976, p. 38) diz que as migrações internas, fenômeno cuja intensidade vivemos nos dias atuais, trazem grave problema social e cultural. A defasagem existente entre o crescimento demográfico de um lado e o crescimento industrial e o desenvolvimento de uma tecnologia voltada para a agricultura de outro, produz uma diferença cada vez maior entre a demanda e a oferta de trabalho, gerando, conseqüentemente, o desemprego. Acrescenta-se a este fato o inteiro despreparo, isto é, a absoluta falta de mão de obra especializada para as tarefas exigidas por um parque industrial. Produzida a migração, deverá ocorrer a readaptação emocional ao novo meio, a procura do trabalho que permita ao indivíduo e sua família, subsistência em precárias condições de vida.

Em se tratando dos Alcoólicos Anônimos (AA), estes se baseiam num modelo teórico que parte da hipótese de que uma parte da população tem uma doença orgânica que a predispõe ao alcoolismo e se constituem em grupos de auto-ajuda que funcionam através de reuniões entre os alcoolistas. Não existe nestas reuniões a participação formal de profissionais da área de saúde, por se considerar que só os próprios alcoólicos é que teriam a possibilidade de se ajudarem. Esta entidade tem toda a sua atuação terapêutica baseada no modelo de defeito metabólico e na concepção da Perda-do-Controle como colocado acima. Deriva daí sua orientação de “evitar o primeiro gole”, já que este levaria inevitavelmente à compulsão de continuar bebendo até a mais completa embriaguez (MASUR, 1984, p. 29).

O álcool é a droga que mais danos traz à sociedade, pois no Brasil, o álcool é o responsável por mais de 90% das internações hospitalares por dependência, além de aparecer em cerca de 70% dos laudos cadavéricos das mortes violentas.

Quando o tema são políticas públicas sobre o álcool, torna-se fundamental pensar em eficácia. De acordo com especialistas, as estratégias mais

bem-sucedidas são as que aumentam preços e impostos sobre bebidas alcoólicas e a idade mínima para o consumo. Outras práticas eficazes são a restrição de dias, horários e locais de venda de bebidas, bem como uma fiscalização mais rigorosa para coibir o hábito de beber e dirigir, com suspensão da carteira de motorista caso o condutor seja pego embriagado (CAETANO, 2006, p. 48).

Com relação à imprensa e a mídia brasileira, se faz necessário a realização de uma cobertura mais construtiva e menos sensacionalista, levando em conta aspectos diversificados do cenário relacionado ao consumo de bebidas alcoólicas. Entre eles, se destacam o debate sobre políticas públicas de atendimento aos jovens dependentes, o papel da família, da escola e dos amigos nas ações de prevenção e nas de tratamento, além das questões de fundo que conduzem adolescentes e adultos de todas as classes sociais ao uso de drogas, lícitas e ilícitas (BRASIL, Ministério da Educação, 2003, p. 24).

Arthur Guerra de Andrade (CASTRO, 2007), médico e professor do Departamento de Psiquiatria da Universidade de São Paulo (USP) diz que “o álcool é uma droga especial, porque é legalizada e de grande abrangência. O mundo lida com ele de uma forma confusa. Há grandes interesses comerciais envolvidos e, sem dados científicos, cada um tende a fazer as análises de acordo com seus interesses”.

Uma das principais discussões que especialistas tentam incluir sobre o álcool na agenda nacional é a proibição total de propaganda de bebidas, pois os países que adotaram essa medida reduziram em até 30% os acidentes fatais de carro (BERTUCCHI, 2007).

Diante de tamanhos prejuízos, era de se esperar, tanto por parte da sociedade quanto do governo, ações mais efetivas para prevenir o consumo de bebidas alcoólicas. Mas isso não acontece. Pelo contrário, o álcool nunca foi prioridade nas políticas de saúde pública do país. Essa realidade, porém, dá sinais de que pode mudar haja vista o sucesso das iniciativas contra o tabaco que tem levado alguns setores da sociedade a exigir também alterações nas regras da publicidade de bebidas alcoólicas, conforme podemos verificar no próximo capítulo.

Na comparação com o tratamento oferecido ao tabaco, a cobertura dada pela imprensa ao tema do álcool é mais equilibrada, menos aterrorizante, com menor volume de números e estatísticas, além de ser mais motivada por iniciativas dos próprios veículos do que por ações públicas – mesmo porque, até hoje, ainda

são limitadas as iniciativas governamentais na área de bebidas alcoólicas (BRASIL, Ministério da Educação, 2003, p. 82).

É importante salientar que essa maior liberdade de discussão em relação ao álcool, quase sempre pautada pelo fato de ser possível e aceitável o uso apenas social das bebidas, termina acobertando a interferência dos danos causados de um modo geral. Muitas vezes, os textos estimulam o jovem a aprender a lidar de forma responsável com o universo das bebidas, discutindo a importância de descobrir como auto-regular o consumo, de estar atento aos riscos e de procurar evitar constrangimentos derivados do uso exagerado.

Todas as críticas direcionadas à propaganda do tabaco se aplicam também às das bebidas alcoólicas. Limitar radicalmente essa publicidade é, de novo, o melhor caminho para iniciar-se um trabalho sério de prevenção. Assim não se está proibindo o consumo, mas evitando que ele seja estimulado por meio de mensagens que o apresentam como uma fonte de realização (BRASIL, Ministério da Educação, 2003, p. 77).

Sem dúvida, a curiosidade natural dos adolescentes é um dos fatores de maior peso que leva à experimentação de drogas lícitas ou ilícitas, ao lado de questões externas como opinião dos amigos e facilidade de obtenção das substâncias (BRASIL, Ministério da Educação, 2003, p. 36).

A família tem papel fundamental na formação do adolescente. Crianças que crescem num ambiente com regras claras e aprendem a lidar com os limites e frustrações, geralmente são mais seguras. Sem limites, as crianças adotam um comportamento desafiador com os pais, como se provocassem a imposição dessas normas.

## 7 RECENTES MODIFICAÇÕES NA POLÍTICA NACIONAL DO ÁLCOOL

Induzimos o leitor à conscientização das mudanças implantadas pelo governo brasileiro com relação ao consumo de bebidas alcoólicas.

Existem muitos motivos utilizados para quem é adepto da bebida alcoólica: bebe-se para ficar alegre, para esquecer, para comemorar, para matar a sede. Esse tipo de droga é considerada psicoativa, sendo a mais consumida no mundo, sendo um produto milenar e tradicional, presente em praticamente todas as sociedades atuais.

Entretanto, sabe-se que a decisão de beber não é só uma escolha individual. Por trás da nossa vontade de matar a sede com uma cervejinha, comemorar a vitória do nosso time com chope, oferecer vinho ou aperitivo para a namorada, estamos, consciente ou inconscientemente, fazendo o que a propaganda sugere: BEBER.

No caso do álcool, importante analisar as percepções sociais, uma vez que, por causa da ampla difusão, do estímulo mercadológico e da facilidade de acesso, ele pode ser banalizado e glamourizado, negligenciando-se os efeitos negativos do abuso de substâncias alcoólicas. De outra forma, pode servir para estigmatizar seus usuários freqüentes ou eventuais (ABRAMOVAY; CASTRO, 2005, p. 33).

Existem, anualmente, inúmeras propagandas diretas ou indiretas (cenas de novela, filmes, marcas usadas por esportistas) no intuito de incentivar para que o nosso gesto de abrir uma latinha de cerveja seja repetido o mais freqüentemente possível; eis que essas propagandas incutem no jovem a idéia de virilidade, pois qualquer propaganda de bebida alcoólica está associada à imagem de uma linda mulher.

A influência do marketing tem sido importante fator para o aumento da ingestão de bebidas no nosso País. O consumo “per capita” de álcool cresceu 154,8%, entre 1961 e 2000, situando o Brasil entre os 25 países do mundo que mais aumentaram o consumo de bebidas durante esse período (dados da OMS, 2000) (BRASIL, SENAD, 2005, p. 17).

Sendo um bem de elevado valor no mercado, pelos lucros conferidos aos que produzem e comercializam, as bebidas alcoólicas são alvos de intensas

propagandas em diferentes mídias, com endereços variados, ou seja, para diferentes públicos.

Destaca-se que as propagandas usam sempre pessoas bonitas, em lugares paradisíacos, em que todos são bem-sucedidos, felizes, atraentes e sedutores, como se a bebida fosse um elemento capaz de realizar desejos e trazer felicidade (ABRAMOVAY; CASTRO, 2005, p. 43).

No caso dos jovens, não somente há propagandas especialmente desenhadas, como faz parte do vocabulário subliminar associar-se bebidas à juventude, passando essa a ser um sedutor em si, em uma sociedade hedonística<sup>1</sup>, que privilegia aparências e equaciona beleza com juventude ou um tipo de juventude. As bebidas alcoólicas são construtos de elixir de juventude e estão formatadas como brancas, de classe média ou alta, alegres e em situações de lazer, festa e esporte. Os jovens, portanto, mais que o público-alvo, é um capital simbólico, reelaborado nas propagandas de álcool (ABRAMOVAY; CASTRO, 2005, p. 42).

Para garantir informações mais claras sobre os efeitos e males causados pelo consumo das bebidas alcoólicas, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) realizou no fim de 2005 uma Consulta Pública da proposta de regulamentação de sua propaganda que visa a definição de novas regras para a divulgação desses produtos. Durante 120 dias, a sociedade brasileira foi incentivada a dar sugestões sobre as novas regras. Das 157 sugestões recebidas, 58 apoiaram a regulamentação da propaganda de bebidas alcoólicas e 51 se manifestaram em favor da proibição total da veiculação desse tipo de propaganda.

Foi realizada uma audiência no dia 04 de dezembro de 2006, na Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) para tornar público e discutir a proposta.

De acordo com a proposta de Regulamento Técnico, a propaganda comercial de bebidas com teor alcoólico superior a 13 graus Gay Lussac (GL), como conhaques, uísque e cachaças, somente poderá ser veiculada nas emissoras de rádio e televisão entre as 21h e 6h e apresentar as seguintes restrições:

a) A propaganda não poderá sugerir ou estimular o consumo com cenas, ilustrações, áudio ou vídeo que apresentem a ingestão do produto.

---

<sup>1</sup> Doutrina que afirma constituir o prazer o fim da vida.

b) Não poderá associar o efeito decorrente do consumo a estereótipos de sucesso e de integração social.

c) Proíbe, ainda, o uso de recursos gráficos e audiovisuais pertencentes ao universo infanto-juvenil. Esse dispositivo tem como finalidade impedir que o público infantil seja influenciado ao consumo de bebidas alcoólicas.

d) Não associar o consumo à prática de esportes, celebrações ou à condução de veículos.

e) Também não será permitido o uso de imperativos que induzam ao consumo, como “experimente!”, “beba!” ou “tome!”.

Ao final de cada propaganda serão apresentadas 16 frases de advertências que serão veiculadas obrigatoriamente na TV, rádio, Internet, outdoor, cartazes e folhetos.

Segundo estudo econométrico de 2007, da LCA Consultores, sobre os fatores que levam os consumidores beberem álcool, mostra que a publicidade é citada como fator menos preponderante entre os quatro principais que determinam o aumento do mercado cervejeiro no país. Ainda entre os mais influentes que a propaganda, segundo a LCA, estão o clima e o preço da bebida (COELHO, 2007, p. A3).

Um outro estudo, Comparative Analysis of Alcohol Control Policies em 30 Countries, conduzido por pesquisadores da New York Medical College (EUA) e da Universidade de Milão (Itália), analisou as políticas públicas de restrição e controle do álcool adotadas pelos 30 países mais ricos do mundo. Conclusão: o uso ostensivo de bafômetros nas ruas e estradas e o controle da venda a menores de idade alcançaram o nível máximo de efetividade no combate ao uso abusivo, segundo os cientistas. Ganham de outras medidas, como restrição do horário de venda de álcool, considerada somente “mediana”, e restrição à publicidade, tida como de “baixa efetividade” pelos pesquisadores (COELHO, 2007, p. A3).

## **7.1 Política Nacional do Álcool**

Como ainda há muitas discussões acerca das mudanças ocorridas pela Política Nacional do Álcool, vejamos os diversos tipos de opiniões.

No dia 23 de maio de 2007, o governo lançou a **Política Nacional do Álcool**, através do Decreto nº 6.117/2007, para prevenir o abuso da bebida e atacar problemas relacionados a ele, como violência e acidentes de trânsito.

Para os efeitos da Política, é considerada bebida alcoólica aquela que contiver 0,5 graus Gay-Lussac ou mais de concentração, incluindo assim bebidas destiladas, fermentadas e outras preparações, como a mistura de refrigerantes e destilados que contenham teor alcoólico igual ou acima de 0,5 graus Gay-Lussac. Havia um conceito errôneo que considerava bebidas alcoólicas apenas aquelas com teor acima de 13°, deixando de fora, por exemplo, cervejas, ices, coolers, vinho e champanhe, o que não acontece mais.

Tal decreto será coordenado pela Secretaria Nacional Antidrogas, com o objetivo de estabelecer estratégias para o enfrentamento coletivo dos problemas relacionados ao consumo do álcool, desenvolvendo ações para reduzir os danos à saúde, e as situações de violência e criminalidade, prevenindo o uso excessivo do álcool.

A política foi debatida ao longo dos últimos quatro anos. O documento propõe um conjunto de 30 medidas para ampliar a oferta de tratamento e prevenir o consumo excessivo de álcool, principalmente entre a população mais vulnerável - índios, jovens e integrantes de assentamentos de reforma agrária; prevendo ações em cinco pastas diferentes: Gabinete de Segurança Institucional, Ministério da Saúde, da Educação, das Cidades e da Justiça.

Dentre as medidas estabelecidas, o governo deverá ampliar o acesso ao tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS) para usuários de álcool. Além disso, irá articular com entidades da sociedade civil ações para reinserção social dos dependentes. No conjunto das medidas que deverão ser adotadas está também o incentivo à regulamentação e fiscalização da propaganda e publicidade de bebidas alcoólicas.

A política prevê ainda projetos de capacitação de agentes de saúde e de educação para atuarem nas comunidades indígenas, assim como programas de prevenção ao uso do álcool dirigido à população dos assentamentos para a reforma agrária. A capacitação será uma parceria entre o órgão, o Ministério da Saúde e a Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). O governo deverá também incentivar os municípios a regulamentarem horários de funcionamento de estabelecimentos comerciais onde há o consumo de álcool e a proibirem a venda das bebidas em

postos de combustíveis. Infelizmente, esse tipo de incentivo somente existe em estabelecimentos da periferia.

Inclui, também, propostas de projetos para capacitação do quadro policial e, assim, aumentar o rigor na fiscalização de regras já existentes.

Na área de trânsito, também está prevista a inclusão de um capítulo específico sobre os perigos da associação entre álcool e direção para cursos de reciclagem e formação de motoristas. E o principal: a proibição da venda de bebidas alcoólicas em estabelecimentos ao longo das rodovias federais. Além disso, uma nova pesquisa, sobre o impacto do álcool nas estradas, deverá ser realizada.

Entre as medidas estão, também, a capacitação de garçons para proibirem a venda de bebidas alcoólicas para menores de dezoito anos e pessoas com sintomas de embriaguez, além do fornecimento de água potável de graça nos estabelecimentos que vendem as bebidas (REBELO, 2007).

O Ministério da Saúde elaborou algumas frases que deverão constar dos comerciais de bebidas alcoólicas, tais como:

- O álcool é causa de inúmeras doenças como câncer de fígado e lesões cerebrais;
- O álcool causa dependência física, química e psíquica;
- A ingestão de álcool durante a gravidez é causa de retardo no desenvolvimento mental do bebê;
- A cada 100 acidentes de trânsito fatais, cerca de 70 são causados pelo consumo do álcool. Se beber, não dirija;
- O consumo de bebidas pode causar dependência, sendo proibida sua venda a menores de 18 (dezoito) anos;
- A cada 100 casos de adoecimento e morte no país, cerca de 10 são causados pelo consumo de álcool;
- O álcool é causa de inúmeras doenças, como pancreatite, pressão arterial, doenças do coração, acidentes vasculares cerebrais;
- Dirigir alcoolizado é crime de trânsito;
- O consumo de bebidas alcoólicas está relacionado ao abandono de crianças, aos homicídios, delinquência, violência doméstica, abusos sexuais, acidentes e mortes prematuras.

Em entrevista ao programa Revista Brasil, da **Rádio Nacional AM**, o coordenador da área de Saúde Mental, Álcool e Drogas do Ministério da Saúde,

Pedro Gabriel Delgado, afirmou que o primeiro alvo da política nacional é estabelecer uma boa relação entre os diversos ministérios. Segundo ele, o problema do consumo nocivo e exagerado do álcool ultrapassa os limites da saúde. Metade dos 35 mil óbitos anuais em acidentes de trânsito no Brasil são decorrentes do consumo nocivo do álcool. “A meta do programa é desenvolver a responsabilidade do consumidor desde jovem”, ressaltou Delgado (NUNES, 2007).

A Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) deverá editar uma nova regulamentação com restrições severas à propaganda de bebidas alcoólicas. A veiculação de anúncio de bebidas no rádio e na televisão deverá ser proibida entre as 8h e 20h e, em jornais, revistas e internet, a propaganda terá de ser acompanhada de advertências em relação aos efeitos do consumo de álcool.

A Associação Brasileira de Anunciantes (ABA) e o Sindicato Nacional da Indústria da Cerveja (Sindicerv) emitiram comunicados apoiando a Política Nacional sobre Álcool e torcendo para que o Governo Federal caminhe para uma tomada de atitude, proposta e prática colaborativas, deixando de lado a postura de conflito contra as empresas do ramo de bebidas, a propaganda e a mídia. Mas as entidades também voltam a alertar que caso a Anvisa dê seqüência à sua proposta regulatória da forma como ela vem sendo anunciada, o embate será inevitável.

Em entrevista concedida ao Jornal Folha de São Paulo, o Sr. Gilberto Leifert, presidente do Conar (Conselho de Auto-Regulamentação Publicitária), órgão que regula a publicidade no país, formado principalmente por profissionais de propaganda e mídia, diz estar atento a respeito dessa nova regulamentação e ameaça ir à Justiça para protestar contra essa iniciativa da Anvisa (BARROS, 2007, p. 14).

Leifert adverte que as medidas que a Anvisa pretende impor são “dramáticas” e afastarão os anunciantes, o que colocaria em risco a independência da mídia e faz algumas considerações (BARROS, 2007, p. 14).

A primeira delas é que as políticas públicas que podem ser aprimoradas merecem o apoio da sociedade, incluindo-se a questão de controle de consumo abusivo do álcool, devem respeitar a liberdade de expressão comercial, garantida pela Constituição Federal de 1988, através do artigo 22, XXIX que diz que é garantido de que apenas o Congresso poderá impor restrições ou legislar sobre publicidade (BARROS, 2007, p. 14).

A outra opinião, exposta por ele, é que a publicidade é a face visível de uma questão atual e que se encontra em todos os ramos da sociedade, pois é muito simples eliminar a publicidade do rádio, da televisão e ampliar restrições à publicidade em geral, como à mídia impressa, ao outdoor etc. Só que o produto continuará disponível na prateleira do supermercado e nas estradas. Os menores continuarão tendo acesso ao produto, embora a Lei de Contravenções Penais (1941) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), tenham proibido a venda de bebidas alcoólicas aos menores de idade, pois as autoridades policiais e os comerciantes nada fazem para impedir.

Assim, a propaganda não estimula o acesso às bebidas, ao contrário, por ser a face mais visível da questão, a propaganda será controlada a pretexto de evitá-la, mas o acesso ao produto, que é o que pode causar males à saúde dos menores, continuará fácil (BARROS, 2007, p. 14).

Quanto à restrição de bebidas alcoólicas em outros países, podemos citar a Comunidade Econômica Européia que está estudando o assunto e aguardando orientação da OMS (Organização Mundial de Saúde). Já os Estados Unidos são, tradicionalmente, um país que executa políticas públicas de saúde bastante avançadas, deixando o assunto para auto-regulamentação. A publicidade de cerveja nos Estados Unidos não é proibida, e a de bebidas alcoólicas em geral é decisão das redes de televisão (BARROS, 2007, p. 14).

No Brasil, diferentemente de outros países como a Comunidade Econômica Européia e os Estados Unidos, por exemplo, a questão comporta um tratamento distinto quanto à restrição de bebidas. Assim, uma das medidas propostas é que todas as notícias, os comentários, os programas de televisão sobre vinhos, por exemplo, deveriam trazer dentro dos seus conteúdos advertências ao consumidor. No entender de Leifert (BARROS, 2007, p. 14), isso se deve porque as advertências que o governo pretende impor ao anunciante são tão dramáticas, tão pouco razoáveis, que o consumidor vai se afastar da mídia. A proibição, indiretamente, será alcançada.

Como conseqüência, a liberdade de iniciativa e de expressão comercial serão afetadas. Esses produtos são lícitos e seguros para o consumo. Tanto que o governo autoriza a fabricação, a distribuição, a comercialização e arrecada pesados impostos sobre eles (BARROS, 2007, p. 14).

Há um aceleração de pessoas e profissionais que têm preocupação com a saúde em adotar medidas heróicas que causarão sérios danos à ordem jurídica. Se a Constituição Federal garantiu à publicidade liberdade de expressão comercial e se só por lei as restrições podem ser impostas, a liberdade que a agência tem ao propor a edição dessas regras acaba por causar uma profunda perturbação no direito do consumidor à informação e no direito de expressão dos anunciantes (BARROS, 2007, p. 14).

Com relação aos dados do Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas da Escola Paulista de Medicina indicam que de 5% a 10% da população adulta brasileira enfrenta problemas de saúde em relação ao álcool. Diante da população do Brasil, é um número assustador. Porém, imaginar que, numa democracia, 90% das pessoas serão privadas da informação a respeito de um produto porque 10% não têm conduta adequada é absurdo. Seria mais fácil educar os 5% ou 10% (BARROS, 2007, p. 14).

A diretora de Prevenção e Tratamento da Senad, Paulina Duarte, explicou em entrevista à **Agência Brasil** que um dos conceitos principais da política é "não banalizar o potencial de prejuízo do consumo em excesso" do álcool. A idéia, conforme informou, é alertar a população para os riscos do uso excessivo da bebida alcoólica, alcançar o usuário antes que ele se torne dependente e tratar os alcoolistas. Entretanto, "apesar do álcool ser produzido legalmente no Brasil e ser importante para a economia, do ponto de vista dos impostos e da geração de empregos, o consumo pode ser prejudicial", afirmou Duarte. "O governo quer evitar, por exemplo, acidentes automobilísticos e violência doméstica. Impactos negativos da bebida na saúde e na segurança da população" (VIEIRA, 2007).

Paulina Duarte explica que "temos que encaminhar o paciente mais rápido para tratamento em unidades como os Centros de Apoio Psicossocial (Caps.) ou redes como os alcoólicos anônimos. Se a pessoa receber ajuda enquanto não é dependente tem mais chance de alterar o padrão de consumo e voltar a usar o álcool socialmente. Depois da dependência a situação é muito mais difícil" (VIEIRA, 2007).

Já, o superintendente da Sindicerv (Sindicato Nacional das Indústrias da Cerveja) Marcos Mesquita Coelho esclarece que a indústria cervejeira brasileira apóia a discussão legítima para prevenção do consumo nocivo do álcool, especialmente entre os jovens. Tanto que as empresas filiadas ao Sindicerv há anos

vêm adotando campanhas de conscientização no sentido de alertar para o perigo da mistura “bebida e direção” e para que a legislação atual, que proíbe a venda de bebidas para menores, seja efetivamente cumprida.

Acabar com os distúrbios do álcool não é anseio exclusivo do governo e de seus agentes. É algo que permeia toda a sociedade, inclusive a própria indústria do setor. Nenhuma empresa quer seu consumidor doente, incapacitado para o trabalho e desagregado da família.

## 8 ALCOOL E A EDUCAÇÃO

Mostraremos o envolvimento dos profissionais da educação e alunos em relação ao consumo do álcool. Além disso, mostrar a evolução das atitudes governamentais juntamente com os setores educacionais.

Podemos observar, nas grandes cidades brasileiras, que os adolescentes, de ambos os sexos, tomam cerveja em bares localizados nas cercanias dos colégios, na hora do recreio. Esse comportamento parece não estar sendo tratado com a atenção que merece por vários segmentos da sociedade. Pais, escolas, policiais e pedestres têm agido diante desse quadro ora com atitudes meramente repressivas ora com certa indiferença. Outro ponto crítico refere-se às áreas de saúde e educação, onde o preparo do professor para lidar com assuntos relacionados à sexualidade, ao cigarro, ao álcool e às drogas ilícitas é extremamente superficial.

Não podemos nos esquecer que é no período da adolescência, o momento preferencial para a iniciação, cada vez mais cedo, ao consumo de álcool; fator que poderá, no futuro não muito distante, desencadear um grave quadro de dependência.

Como a adolescência é uma fase privilegiada na aquisição de muitos dos hábitos de vida, que poderão ser ou não saudáveis, representa um momento fundamental para que se interfira no sentido preventivo, visando à promoção da saúde não só na adolescência, mas também na vida adulta. Mesmo se esta perspectiva preventiva seja consensual, constata-se que não é fácil sua concretização por vários fatores que vão desde os limites dos profissionais e da própria família e mesmo da nossa cultura em prevenir, até o fato de que esta conscientização encontra barreiras por parte do próprio adolescente, na medida em que ele tende mais a viver seu presente. É o que ocorre com relação ao consumo de bebida alcoólica. Mesmo se o alcoolismo, enquanto uma dependência química, revela-se mais tarde, é na idade adolescente que o hábito de beber se instala e que a prevenção deve ocorrer. Por sua vez, a ingestão abusiva de bebida alcoólica por adolescentes, mesmo sem caracterizar estado de dependência, tem sido responsável por caracterizar índice de mortes entre os jovens, tanto por práticas de violência como por acidentes de trânsito. A estas situações mais extremas,

acrescentam-se outros tipos de problemas de comportamento associados ao consumo de bebidas alcoólicas que podem gerar desadaptação escolar, desentendimentos familiares ou outros efeitos secundários na condição física e psíquica do adolescente.

Alguns estudos enfatizam que a atração pelo uso de bebidas alcoólicas decorre de uma curiosidade, o que se pode mesclar com o desejo de inserção social, de ser parte de uma comunidade de iguais – os amigos –, ou como um simbólico rito de iniciação – sentir-se adulto. A curiosidade por parte de quem está se iniciante possui várias referências (ABRAMOVAY; CASTRO, 2005, p. 35).

O período de entrada na universidade tem sido apontado como uma fase de vulnerabilidade, aumentando a propensão ao início do uso de álcool e outras drogas. A elevada incidência do consumo abusivo de álcool entre eles está associada a inúmeras conseqüências negativas tanto para saúde física e mental destes jovens quanto para a sociedade como um todo.

Além disso, sabemos que, embora seja proibida a venda de bebidas alcoólicas para menores, meninos e meninas bebem quando querem em variados locais como postos de gasolina, bares próximos a escolas, boates, clubes e festas (BERTUCCHI, 2007). Apesar de existir esta lei é constantemente descumprida, por falta da eficiente fiscalização sobre esses estabelecimentos.

Dentre os prejuízos relacionados ao álcool estão: morte violenta, exposição a comportamentos de risco como dirigir sob efeito do álcool, fazer sexo sem proteção, uso de outras drogas, queda no desempenho acadêmico, prejuízo no desenvolvimento e na estruturação de habilidades cognitivo-comportamentais e emocionais, danos ao patrimônio público e violência, além de outros.

Já com os estudantes brasileiros dos ensinos fundamental e médio, o álcool é uma das drogas amplamente utilizada, muito à frente da segunda colocada, que é o cigarro.

Um estudo recente, realizado pela Secretaria Nacional Antidrogas (Senad) em parceria com a Escola de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), aponta que 63% da população brasileira consome algum tipo de bebida alcoólica. Um outro estudo inédito, realizado somente pela Senad, mostra que 74,4% dos jovens universitários consomem bebidas alcoólicas. O bebedor intenso, aquele que consome mais de cinco doses em poucas horas, acentua-se

entre jovens do sexo masculino (43,1%) e na faixa etária de 20 a 24 anos (33,7%) (CAETANO, 2006, p. 47).

Miriam Abramovay (2005: 25) entende que se, de um lado, o consumo de bebidas alcoólicas pelos alunos ou por aqueles que declaram beber regularmente é uma realidade – considerando os seus efeitos nocivos para a saúde e outros na vida dos jovens – não se pode, de outro, estigmatizar a juventude como sendo uma faixa etária mais exposta às bebidas alcoólicas do que outras gerações.

Apesar de difícil entendimento, a integração dos esforços dos setores de Saúde com os de Educação vem avançando no Brasil. Um dos fatores centrais nesse processo é a capacitação de um amplo leque de educadores. O investimento está na formação continuada dos professores, contribuindo para a construção de uma nova cultura da saúde, na qual a educação e a saúde tenham sentidos e significados mais integrais e que resultem na elaboração de projetos de vida mais saudáveis e na melhor qualidade de vida das crianças, adolescentes e jovens escolares brasileiros.

Essa é a idéia que anima os novos Parâmetros Curriculares Nacionais definidos pelo Ministério da Educação e também iniciativas como o próprio Programa Saber Saúde. Com a assinatura da Portaria Interministerial 766/GM, de 17 de maio de 2001, os Ministérios da Saúde e da Educação deram um passo importante para a implementação dessa ação integrada.

O Programa Saber Saúde tem como foco principal alunos do Ensino fundamental (de 07 a 14 anos) e como objetivo geral conscientizar as crianças e os adolescentes a respeito dos principais fatores para o câncer, desestimular o consumo do tabaco e a ingestão de bebidas alcoólicas, além de alertar para a exposição exagerada a radiações solares. Os estudantes de Ensino Médio são agregados ao processo como multiplicadores, recebendo capacitação para exercer essa função.

## 9 ALCOOLISMO NA UNIVERSIDADE

Mostraremos o surgimento das universidades brasileiras, bem como o objetivo da gestão educacional atualmente, além das informações até aqui expostos com os dados obtidos nas pesquisas sobre o envolvimento dos acadêmicos universitários com as bebidas alcoólicas.

A população universitária apresenta padrões típicos de uso de álcool e fatores de risco, relacionados ao beber problemático, que diferem da população geral (PEUKER, 2006).

Influências sócio-ambientais podem favorecer o consumo excessivo de álcool entre universitários em maior ou menor grau. Em geral, nas horas de lazer poucos universitários engajam-se em atividades culturais e/ou esportivas. Em seu tempo livre, geralmente, os estudantes costumam assistir televisão ou sair com amigos. Nestas ocasiões, o comum são idas a bares ou festas onde o uso de álcool é freqüente. Além disso, universitários expostos a ambientes nos quais o álcool é facilmente obtido e possui baixo custo apresentam maior probabilidade de consumirem álcool excessivamente do que aqueles que não estão expostos a situações desta natureza (PEUKER, 2006).

Ao ingressar na universidade, muitos jovens adultos vivenciam novas experiências como se distanciar da família de origem pela primeira vez, residir com outros estudantes (Ex.: repúblicas), experimentar a ausência da supervisão de adultos. Estas experiências novas podem potencializar o uso de álcool e os riscos associados a este consumo. Sendo assim, a entrada na universidade configura-se como um período crítico, de maior vulnerabilidade, para o início e para a manutenção do uso de álcool e outras drogas (PERKER, 2006).

Pessoas são decididamente indivíduos sócio-culturais, criadores e transformadores. Apesar das diferenças culturais e dos distintos modelos de constituição, em função das características humanas, a família sempre teve o papel capital de prover, resguardar e educar as crianças, oferecendo condições para que estas se tornem indivíduos e possam viver em sociedade. A família é o alicerce do desenvolvimento do sujeito. Cabe a ela a incumbência de socialização dos seus filhos. É por meio desse relacionamento que a criança congrega modelos de interações que irão guiar suas ações de convivência por toda a sua existência. Sua

forma de afeto, de compartilhar, de se relacionar, seus valores. Assim sendo, seu modo de agir como ser humano será resultado da experiência relacional de seu intercâmbio familiar. Mas, infelizmente isto não acontece em razão dos tempos modernos em que vivem as famílias brasileiras, tendo que trabalhar muito, esquecendo-se dos filhos.

A socialização se dá por meio de dois processos básicos: o de socialização primária e o de socialização secundária. Socialização primária é aquela que se estabelece e se aperfeiçoa na infância em meio de fortes vínculos afetivos. Socialização secundária é aquela que ocorre nos grupos de interação a partir da escolarização (e não necessariamente, só por meio dela), através de múltiplos procedimentos e de identificação.

Ao ingressar na escola, a criança é fruto da socialização familiar, já tendo incorporado atitudes que são compartilhadas com outros indivíduos socializados de forma idêntica. Ao entrar para a escola a criança integra novos esquemas de percepção do mundo social. Aprende que viver em sociedade é viver com o outro, e é também viver em função de preceitos, princípios, valores, construindo, nesse processo, a identidade do "Eu", que o agrega a um grupo social, e ao se interagir, se distingue do conjunto e se faz diferente do outro.

Percebemos através dos sentidos: audição, olfato, paladar, tato e visão. A maneira pela qual uma pessoa sente as outras pessoas ou coisas é muito influenciada por sua formação, posição, seu ambiente, suas crenças, padrões culturais, conforme exploramos nos capítulos acima. Assim, a percepção é a forma pela qual se vê o mundo, ou seja, de acordo com as suas vivências e como se interpreta e se percebe as coisas. A referência é sempre pessoal. O comportamento em relação à outra pessoa implica numa progressão que é iniciada pela formação de uma impressão dela.

O filósofo David Hume (1711–1776), asseverava que os seres humanos são "nada além de uma coleção de percepções que se sucedem umas às outras com rapidez inconcebível e estão em perpétuo fluxo e movimento". A análise de Hume implica que o senso de nós mesmos como indivíduos coerentes e contínuos é uma ilusão, pois somos, a todo o momento, sugeridos ou simplesmente exigidos pelas organizações ou pelo seu modelo de sociedade em que vivemos.

Portanto, os seres humanos respondem ou reagem a estímulos significativos. Não percebemos as pessoas ou as coisas como são e sim como nos

parecem ser, pelo o que significam para nós, de acordo com os conceitos ou categorias que aprendemos até então. Cada vez que consideramos qualidades em nós mesmos, em outras pessoas ou fatos do mundo, usamos conceitos. Dependemos deles e das categorias para organizar nossas experiências, aprendizagens e conhecimentos.

A maioria de nós desenvolveu um conjunto personalizado de conceitos e o usa para interpretar o comportamento alheio. Essas preferências conceituais freqüentemente se relacionam com nossa motivação, razão pela qual influenciam nosso processo perceptivo.

Conforme nossa vivência e o desempenho do senso crítico, nossos órgãos sensoriais são atingidos simultaneamente por uma imensa variedade de estímulos, mas só percebemos um subconjunto deles ou aqueles que nos interessam no momento; nossas experiências passadas também facilitam a percepção de estímulos com os quais entramos em contato mais rapidamente com a nossa mente.

Fatores diários, como sensações de sede, fome, depressão, fadiga, etc., podem influenciar na percepção do estímulo sensorial, levando o indivíduo a demonstrar o que sente conforme seu estado de espírito.

Por termos tais sensações, estereotipamos as pessoas com a imputação de certas características, pertencentes a determinados grupos, aos quais se atribuem determinados aspectos físicos, podendo ser positivos ou negativos.

Não podemos nos esquecer do preconceito que geramos ao formar previamente o conceito de uma pessoa, antes mesmo que tenhamos informações suficientes para julgá-la. Preconceitos como cor, raça, religião, sexo, etc. tornam a nossa percepção influenciada e nem sempre condiz com a realidade.

Nessa linha de pensamento, a relação sujeito-objeto assume a forma que interpretamos, conforme visualizamos o mundo e o compreendemos. Assim, temos de levar em conta todos os fatores que podem estar influenciando o alcoolizado, para que vejamos coisas que estão fora da realidade.

Dessa maneira, a subjetividade faz parte de tudo que conceituamos e observamos, não sendo diferente, em particular, esta dissertação, pois é baseada no que pesquisamos e entendemos.

## 9.1 Aspectos Históricos das Universidades Brasileiras

Em tempos remotos, quando o Brasil ainda era considerado colônia portuguesa, para que os filhos dos barões pudessem ter acesso ao ensino superior, a burguesia os mandava para a Europa, na maioria das vezes com destino à Coimbra. Essa possibilidade de poder mandar os filhos para estudar na Europa criou, de início, uma resistência à criação de um projeto de ensino no país.

Depois da transferência da corte de Portugal para o Brasil, algumas escolas superiores foram criadas no Rio de Janeiro e na Bahia. Durante o processo de separação da Metrópole, vários projetos de criação de universidades foram apresentados e abortados. Somente em 1915, já na República, o governo reuniu escolas politécnicas, faculdades de direito e de medicina da então capital brasileira na Universidade do Rio de Janeiro, considerada a primeira instituição de ensino superior do País.

Nas décadas de 1920 e de 1930, organizaram-se as principais universidades no Brasil, a partir de um conjunto de escolas médicas, de engenharia e de direito que já existiam. A Universidade do Brasil é de 1927, a Universidade de São Paulo é de 1934. Criaram-se, também, na década de 1940 e 1950, institutos de pesquisa para resolução de problemas práticos na agricultura, principalmente.

Em 1961 foi criada a Universidade de Brasília. O professor Darcy Ribeiro, então parte do governo, retoma a idéia de universidade com a convicção de que o ensino superior requer instituições integradas, orgânicas e atuantes, onde a cultura científica é traço fundamental, integrando-se à profissionalização. Seu projeto, entretanto, foi interrompido no período do golpe militar de 1964.

Na época, o governo tentava estruturar a universidade, com base no modelo americano de profissionalização. Essas idéias ficaram vigentes por muito tempo e algumas não deram certo. Logo depois, as universidades passaram por momentos difíceis, com o Ato Institucional 5.

Com o fim do AI-5 surgiram alguns modelos de estrutura e forma, mas o conteúdo foi pouco desenvolvido.

Depois da reforma, a próxima lei importante foi a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), em 1996, já no governo de Fernando Henrique Cardoso.

O ensino superior no Brasil foi retomado pelo crescimento durante o governo de Fernando Henrique, quando houve um sensível aumento de vagas nas universidades privadas. A demanda dos alunos que saíam do ensino médio cresceu, havendo então a necessidade de criarem novas vagas. Assim, a demanda gerada por essa ampliação foi coberta por uma expansão do ensino privado. Essa expansão se deu, sobretudo por uma legislação que facilitou a abertura de cursos e instituições, sobretudo de faculdades, centros universitários e universidades.

De acordo com o Ministério da Educação, cerca de 70% das vagas existentes são de instituições privadas e apenas 30% estão nas universidades públicas.

Atualmente, a estrutura do ensino superior brasileiro está alicerçada em um conceito de sistema que envolve as seguintes modalidades de instituições: universidades, centros universitários, faculdades integradas, faculdades isoladas, institutos superiores ou escolas superiores, e centros de educação tecnológica (CET's).

## **9.2 O Papel dos Professores e Gestores Educacionais**

Na opinião de Cipriano Carlos Luckesi, o educador tem papel específico na relação pedagógica, que é a relação de docência (LUCKESI, 1994: p. 115). Seu papel está em criar condições para que o educando aprenda e se desenvolva, de forma ativa, inteligível e sistemática.

Isso significa que o educador é aquele que, tendo adquirido o nível de cultura necessário para o desempenho de sua atividade, dá direção ao ensino e à aprendizagem. Ele assume o papel de mediador entre a cultura elaborada, acumulada e em processo de acumulação pela humanidade, e o educando.

O professor fará a mediação entre o coletivo da sociedade (os resultados da cultura) e o individual do aluno. Ele exerce o papel de um dos mediadores sociais entre o universal da sociedade e o particular do educando (LUCKESI, 1994: p. 115).

Glatter (1995), define bem o que caracteriza uma gestão:

Grande sensibilidade da direção em relação aos processos de aperfeiçoamento, principalmente, em relação à inovação; sistema de valores orientadores dos objetivos educacionais, sociais e comunitários: interação e comunicação entre indivíduos e grupos; planificação e ação colaborativa entre atores internos e externos à organização escolar.

Segundo Sander (2005, p. 126):

O gestor escolar tem, como um dos fundamentos de sua qualificação, o conhecimento do contexto histórico-institucional no qual e para o qual atua. Por isso, gestão da escola é um lugar de permanente qualificação humana, de desenvolvimento pessoal e profissional, onde acontece a formação de valores e habilidades e competências.

O gestor, ao introduzir uma inovação pedagógica, deve trabalhar as competências profissionais que são definidas como um saber agir responsável e reconhecido; implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos e habilidades, que agreguem valores econômicos, políticos, educacionais, sociais, ao indivíduo e à organização (FLEURY; FLEURY, 2001).

Sabendo que a escola é lugar de ensino e local de aprendizagem, cabe aos gestores a iniciativa de organizar e propor aos educadores e sua equipe, situações diferenciadas de aprendizagem. Assim, umas das grandes habilidades da competência profissional é integrar todos os saberes ao trabalho em equipe.

Para Perrenoud (2000, p. 15), competência pode ser definida como a capacidade de mobilizar diversos recursos cognitivos para enfrentar um tipo de situação.

A atual lei que rege a educação brasileira (LDBEN) possui características inovadoras e propõe alguns pontos comuns, entre eles: o estímulo às ações de cidadania dos alunos e ao resgate dos valores culturais e científicos; a promoção de ações pedagógicas que estimulem a participação dos alunos como agentes de transformação das questões sociais que afligem a sociedade, etc.

Um papel vital do gestor escolar reside na construção de atitude inovadora na escola. É necessário que a equipe busque inovações nos métodos, relações e práticas que permitam à escola beneficiar-se de sua própria experiência. De acordo com Santos (2002, p. 37):

A cultura de uma organização pode ser mudada, adequando-se a novos paradigmas. Neste processo, o gestor tem fundamental papel a desempenhar na condução dos processos de mudanças no interior da instituição Escolar para que esta cumpra sua função de geradora e socializadora do conhecimento.

Para que possa exercer esse papel, o educador deve possuir conhecimentos e habilidades suficientes para poder auxiliar o educando no processo de elevação cultural. Deve ser suficientemente capacitado e habilitado para compreender o patamar do educando, elevando-o a um novo e complexo patamar de conduta, tanto no que se refere ao conhecimento e às habilidades, quanto no que se refere aos elementos e processos de convivência social (LUCKESI, 1994, p. 115).

Para tanto, o educador deve possuir algumas qualidades, tais como: compreensão da realidade com a qual trabalha, comprometimento político, competência no campo teórico de conhecimento em que atua e competência técnico-profissional. Esses elementos se completam com uma habilidade que denominamos “arte de ensinar” (LUCKESI, 1994, p. 115).

Um professor que faz de sua atividade apenas uma mercadoria dificilmente será um professor comprometido com a elevação cultural dos alunos. O processo educativo exige envolvimento afetivo. Daí vem a “arte de ensinar”, que nada mais é que um desejo permanente de trabalhar, das mais variadas e adequadas formas, para a elevação cultural dos alunos (LUCKESI, 1994, p. 117).

Em resumo, é necessário compromisso político e competência técnica para que o educador exerça seu papel.

### **9.3 O Papel da Gestão Educacional na Universidade**

As idéias básicas norteadoras da gestão educacional são: a gestão como um processo coletivo coordenado pelo diretor, que envolve sobretudo a participação da comunidade e a liderança; ter a escola como organização social em estreita relação com a sociedade, na qual busca elementos para sua constante atualização e revitalização.

A gestão educacional visa ensinar, ao longo dos anos, os alunos a se acostumarem a aprender a estudar, evitando a reprovação dos mesmos, sem uma preocupação com a retenção do conhecimento; comunicação e colaboração entre funcionários, professores e alunos, obtendo uma integração dentro da organização educacional; despertar no aluno a visão para a realidade do mundo que o cerca, fazendo-o deixar de olhar o próprio umbigo; desenvolver lideranças para o mercado

de trabalho, ou seja, moldar profissionais capazes de liderar toda e qualquer situação; conduzir o aluno através do processo de estudo, visando direcionar sua carreira futura quer buscando cursos de utilidade quer procurando adicionar conhecimento ao mesmo tempo; entre outros.

Assim, a gestão na educação, é o conjunto das inúmeras, complexas e onerosas atividades que acontecem dentro e fora da sala de aula e que nunca podem se tornar um fim em si mesmas.

Em algumas universidades, o papel da gestão educacional está apoiada pela iniciativa de professores, diretores, coordenadores e todos os envolvidos com o sistema educacional brasileiro, com o objetivo precípua de prevenir e conscientizar os alunos, neste caso, sobre o uso de bebidas alcoólicas e outros tipos de drogas. Deve buscar a realização pessoal através de um trabalho desafiante, inteligente – criativo e gratificante – o que potencializa o humano.

O sistema educacional é complexo e existe exclusivamente para proporcionar condições ambientais, emocionais, afetivas, técnicas e materiais para que o professor consiga realizar mediação entre cada indivíduo e cada objeto como uma obra de arte que deverá ser inesquecível e prazerosa.

Dessa forma, a universidade tem um papel fundamental no desenvolvimento sadio do adolescente e do adulto, pois contribui para a formação global do jovem e da sociedade.

## 10 DELINEAMENTO DA PESQUISA

O procedimento metodológico seguido visou a investigar a influência do consumo de álcool pelos graduandos de cursos universitários. Este estudo focalizou os discentes de uma universidade do oeste paulista, empregando o método quali-quantitativo.

As estratégias mais representativas da investigação qualitativa são: observação participante e entrevista em profundidade, não se recorrendo ao uso de questionários fechados. Nestes casos o objetivo é a história da vida.

A investigação qualitativa possui cinco características (BOGDAN, BIKLEN, 1994), quais sejam: **1)** a fonte direta de dados é o ambiente natural. **2)** é descritiva. **3)** é mais interessante o processo do que simplesmente os resultados ou produtos. **4)** analisar os dados ou provas não com hipóteses construídas previamente; ao invés disso, são construídas à medida que os dados particulares que foram recolhidos se vão agrupando. **5)** as diferentes formas com que os entrevistados dão à vida são de vital importância na abordagem qualitativa; e se preocupam com o registro tão rigoroso quanto possível do modo como as pessoas interpretam os significados.

Assim, o “[...] estudo de caso de um grupo localizado [...]” proposto por Bogdan e Biklen (1994), pareceu-nos mais adequado aos propósitos desta pesquisa. Numa abordagem “qualitativa”, a investigação caracterizou-se por um estudo exploratório e descritivo de alguns alunos que cursam o nível superior, entre os primeiros e últimos termos, de uma determinada universidade do oeste paulista. A população a ser pesquisada é o corpo discente, docente, gestores e coordenadores dos cursos superiores, cujo recorte para amostragem se situa entre os alunos que cursam a graduação, monitorando e coletando dados com o objetivo precípua de investigar a questão do consumo de álcool, o alcoolismo e suas diferentes realidades apresentadas no caminho da realização da pesquisa, bem como quanto à frequência deste uso e as possíveis intervenções pedagógicas.

O objetivo dos investigadores qualitativos é o de expandir e não se tenta resolver a ambigüidade entendendo as diferenças como um erro que se tenta ultrapassar mediante a elaboração de uma definição. O objetivo de estudo consiste no modo como diferentes pessoas envolvidas entendem e experimentam os

objetivos, ou seja, são as realidades múltiplas e não uma realidade única que interessa ao investigador qualitativo.

Visando colher subsídios para uma prática pedagógica mais adequada e mais bem equiparada à construção de uma formação acadêmica cidadã e democrática, o presente trabalho de pesquisa pretende estudar o universo constituído pelos cursos, através de subsídios de pesquisa, utilizando o método acima exposto.

## **10.1 Objetivos**

### **10.1.1 Gerais**

Identificar e avaliar os possíveis fatores que levam os discentes, de uma forma geral, de uma universidade do oeste paulista ao uso excessivo de bebidas alcoólicas e as possíveis contribuições preventivas que a gestão educacional pode oferecer.

### **10.1.2 Específicos**

Pesquisar o uso de bebidas alcoólicas entre graduandos de uma determinada instituição universitária do oeste paulista para contribuir com propostas educativas no ambiente curricular.

- Captar a proximidade do graduando às bebidas alcoólicas e suas motivações;
- Determinar por amostragem a incidência do uso de bebidas alcoólicas entre universitários;
- Verificar o comportamento inicial no 1º termo e compará-la ao penúltimo e último termo, quanto ao uso;
- Analisar as propostas e intervenções pedagógicas na universidade

para educação dos jovens quanto ao uso e abuso da droga.

## **10.2 Problematização**

O problema que se quer abordar é a disseminação e uso do álcool entre jovens graduandos e a gestão de ações pedagógicas na universidade para inibição e consciência dos prejuízos de seu uso.

## **10.3 Metodologia**

A pesquisa foi realizada com alunos do 1º e últimos termos, dos mais variados cursos superiores, com faixa etária entre 18 a 25 anos de idade, em uma determinada instituição de ensino superior localizada no oeste do Estado de São Paulo, analisando, observando e verificando dados relevantes sobre uso do álcool entre os universitários.

Os sujeitos eram os discentes de graduação dos cursos de Agronomia, Medicina Veterinária, Medicina, Suporte de Tecnologia em Desenvolvimento WEB, Bacharelado em Sistemas de Informação, Comunicação Social (ênfase em Jornalismo e Propaganda e Publicidade), Pedagogia, Educação Física, Bacharelado em Ciências da Computação, Física e Educação Artística.

Optamos pelo método de pesquisa quali-quantitativa ao usar recursos e estratégias adequadas abordando a questão do “álcool na Universidade”.

Por pesquisa “qualitativa” é entendido ser aquela que não se preocupa com a representação dos resultados em número, mas sim com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização; buscam explicar o porquê das coisas, exprimindo o que convém ser feito, mas não quantificam os valores e as trocas simbólicas nem se submetem à prova de fatos, pois os dados analisados são não-métricos (suscitados e de interação) e se valem de diferentes abordagens.

Na parte da pesquisa qualitativa, será utilizada entrevista semi-estruturada, tendo como itens: relatos pessoais de proximidade ao uso de álcool na

família, consciência de conferência do uso, avaliação das propostas pedagógicas na universidade e no seu uso sobre essa droga, opiniões sobre o meio social e na influência, idéias para contribuições à educação do jovem.

Por pesquisa “quantitativa” entendemos serem aquelas que procuram seguir, com rigor, um plano previamente estabelecido, baseado em hipóteses claramente indicadas e variáveis, que são objeto de definição operacional, procurando identificar os elementos que fazem parte do objeto estudado, estabelecendo a estrutura e a evolução das relações entre os elementos. A sistematização e análise de dados dar-se-á em respostas e estatísticas.

Utilizamos fontes documentais, bibliográficas e depoimentos obtidos em entrevistas semi-estruturadas realizadas com docentes e alunos. O material e os dados deram-se através de questões abertas e interpretadas com bases teóricas, possibilitando a construção de gráficos das informações obtidas e auxiliando nas considerações finais.

#### **10.4 Apresentação dos Resultados:**

Em estudo realizado entre os alunos que freqüentam os cursos superiores, foi possível elaborar os gráficos demonstrados abaixo, para uma maior compreensão do estado em que se encontra tal instituição.

Os sujeitos serão os discentes de graduação dos cursos de Agronomia, Medicina Veterinária, Medicina, Suporte de Tecnologia em Desenvolvimento WEB, Bacharelado em Sistemas de Informação, Comunicação Social (ênfase em Jornalismo e Propaganda e Publicidade), Pedagogia, Educação Física, Bacharelado em Ciências da Computação, Física e Educação Artística.

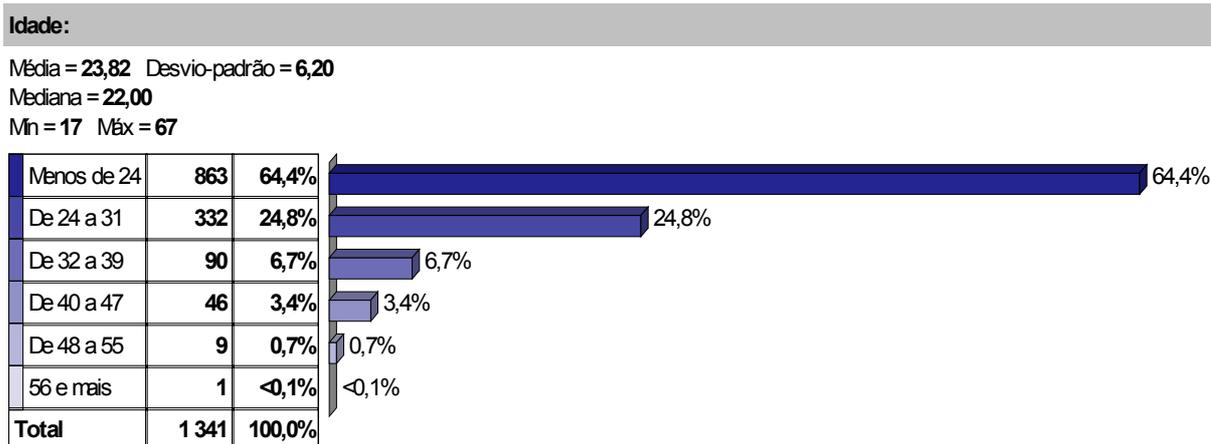
Os resultados serão expostos em 02 momentos principais:

- Gráfico 02 ao 10: Geral.
- Gráfico 11 ao 17: Vida Acadêmica.
- Gráfico 18 ao 24: Docentes dos Cursos de Licenciatura/Educadores.
- Gráfico 25 ao 31: Alunos – futuros educadores.

**TABELA 02 – Sexo**

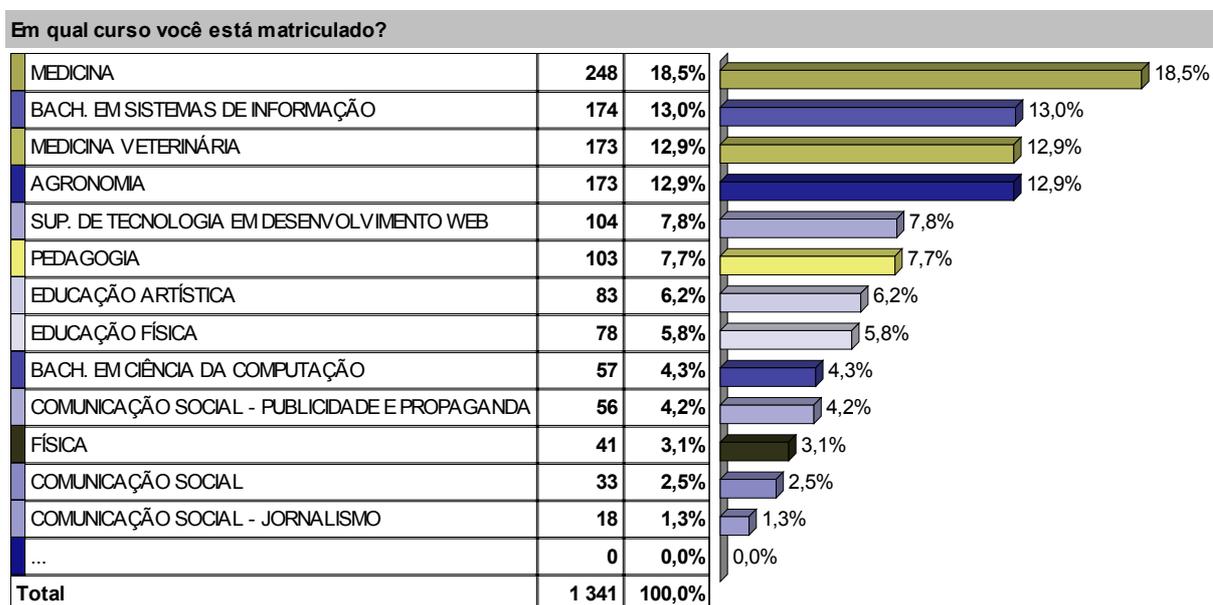
Fonte: A autora.

Foram entrevistados 1.341 pessoas, sendo a maioria masculina, representado por 60,4% dos entrevistados.

**TABELA 03 – Idade**

Fonte: A autora.

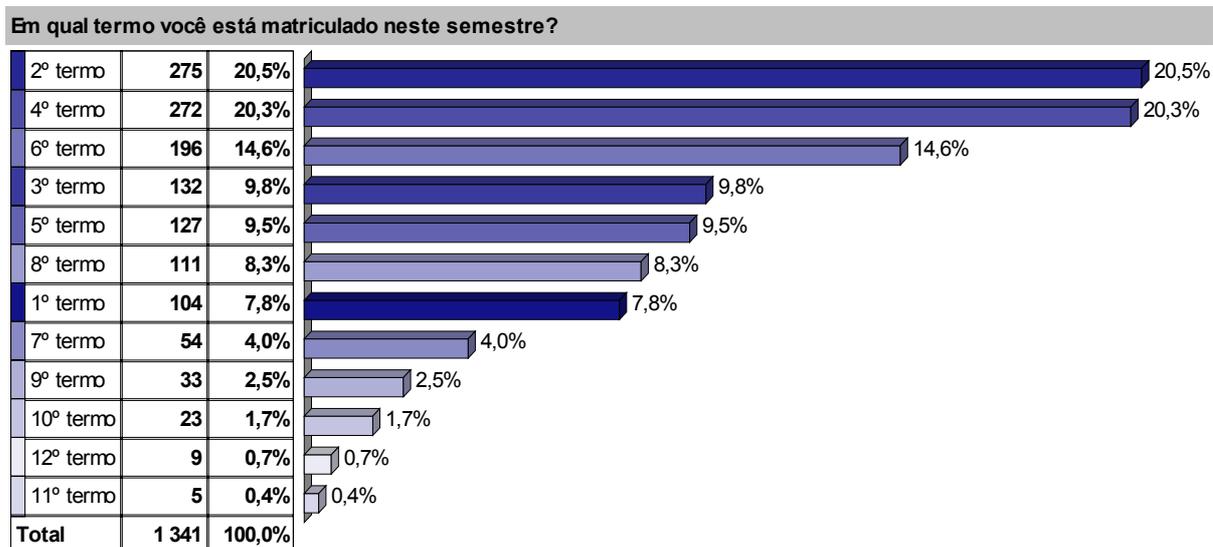
Num total de 1.341 pessoas entrevistadas, a maior parte dos entrevistados se encaixa na faixa etária de menores de 24 anos de idade, constituído por 863 pessoas. A minoria se encaixa na faixa com 56 anos ou mais, representado, por apenas uma pessoa.

**TABELA 04 – Curso**

Fonte: A autora.

Dos cursos superiores pesquisados, 248 entrevistados cursam a faculdade de Medicina, sendo os que mais aderiram as entrevistas.

Já, a representatividade da minoria, encontra-se no curso de Comunicação Social, com ênfase em Jornalismo, com 18 pessoas que aderiram às entrevistas.

**TABELA 05 – Termo**

Fonte: A autora.

Do total de entrevistas realizadas, para a primeira fase desta pesquisa, 275 pessoas cursam o 2º termo da faculdade escolhida e apenas 05 alunos cursam o 11º termo.

**TABELA 06 – Bebidas Alcoólicas e/ou Drogas**

Entre seus colegas de curso, como ocorre a utilização de:										
	Todos consomem		A maioria consome		A minoria consome		Ninguém consome		Total	
	N	%cit.	N	%cit.	N	%cit.	N	%cit.	N	%cit.
Bebidas alcoólicas	116	8,8%	840	63,4%	243	18,4%	125	9,4%	1 324	100,0%
Drogas de abuso	12	0,9%	67	5,2%	523	40,2%	698	53,7%	1 300	100,0%
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>4,9%</b>	<b>907</b>	<b>34,6%</b>	<b>766</b>	<b>29,2%</b>	<b>823</b>	<b>31,4%</b>	<b>2 624</b>	<b>100,0%</b>

Foi utilizado o teste Qui-quadrado para destacar as categorias cujas freqüências fossem significativamente superiores/inferiores que as demais.

Fonte: A autora.

Importante observar que 2% dos entrevistados portam os dois tipos de vícios, consomem bebidas alcoólicas e usam drogas, razão pela qual houve um aumento no resultado da pesquisa.

Com relação à utilização de bebidas alcoólicas entre os colegas de curso, foi declarado que, dos 1.324 entrevistados, 840 alunos declararam que a maioria dos companheiros consome bebidas alcoólicas.

Em se tratando do consumo de drogas de abuso, 67 alunos afirmaram que a maioria consome e 698 responderam que ninguém consome.

**TABELA 07 – Álcool X Curso:**

Foram elaborados as seguintes perguntas aos entrevistados com relação ao uso de bebidas alcoólicas e o curso que freqüentavam: Em qual curso você está matriculado? Você consome algum tipo de bebida alcoólica?

Consumo de álcool entre os colegas de curso:										
	A maioria consome		A minoria consome		Ninguém consome		Todos consomem		Total	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
MEDICINA	206	83,7%	7	2,8%	1	0,4%	32	13,0%	246	100,0%
MEDICINA VETERINÁRIA	138	79,8%	10	5,8%	2	1,2%	23	13,3%	173	100,0%
BACH. EM SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	116	67,1%	38	22,0%	12	6,9%	7	4,0%	173	100,0%
AGRONOMIA	126	72,8%	14	8,1%	4	2,3%	29	16,8%	173	100,0%
PEDAGOGIA	6	5,8%	47	45,6%	48	46,6%	2	1,9%	103	100,0%
SUP. DE TECNOLOGIA EM DESENVOLVIMENTO WEB	56	55,4%	28	27,7%	7	6,9%	10	9,9%	101	100,0%
EDUCAÇÃO FÍSICA	53	67,9%	20	25,6%	2	2,6%	3	3,8%	78	100,0%
EDUCAÇÃO ARTÍSTICA	7	9,2%	28	36,8%	40	52,6%	1	1,3%	76	100,0%
BACH. EM CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO	34	59,6%	20	35,1%	1	1,8%	2	3,5%	57	100,0%
COMUNICAÇÃO SOCIAL - PUBLICIDADE E PROPAGANDA	40	72,7%	10	18,2%	1	1,8%	4	7,3%	55	100,0%
FÍSICA	21	52,5%	10	25,0%	6	15,0%	3	7,5%	40	100,0%
COMUNICAÇÃO SOCIAL	26	78,8%	7	21,2%	0	0,0%	0	0,0%	33	100,0%
COMUNICAÇÃO SOCIAL - JORNALISMO	11	68,8%	4	25,0%	1	6,3%	0	0,0%	16	100,0%
...	0		0		0		0		0	100,0%
<b>Total</b>	<b>840</b>	<b>63,4%</b>	<b>243</b>	<b>18,4%</b>	<b>125</b>	<b>9,4%</b>	<b>116</b>	<b>8,8%</b>	<b>1 324</b>	<b>100,0%</b>

A dependência é muito significativa. As células marcadas em azul são aquelas para as quais a freqüência real é claramente superior (inferior) à freqüência teórica.

Fonte: A autora.

No caso de utilização de bebidas alcoólicas entre os colegas de diversos cursos pesquisados, podemos notar que, com relação ao curso de pedagogia, o resultado diferenciou-se dos demais, onde apenas 02 entrevistados declararam que todos consomem bebidas alcoólicas, 06 entrevistados disseram que a maioria consome, 47 alunos declararam que a minoria consome e 48 disseram que ninguém consome; totalizando 103 entrevistados que responderam à pesquisa.

**TABELA 08 – Álcool X Termo:**

Em se tratando do uso de álcool entre alunos que freqüentam cursos universitários, foram realizadas as seguintes perguntas: Em qual termo você está matriculado neste semestre? Você consome algum tipo de bebida alcoólica?

Consumo de álcool entre os colegas de curso:										
	A maioria consome		A minoria consome		Ninguém consome		Todos consomem		Total	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
2º termo	157	57,7%	61	22,4%	35	12,9%	19	7,0%	272	100,0%
4º termo	172	63,5%	61	22,5%	14	5,2%	24	8,9%	271	100,0%
6º termo	122	63,5%	31	16,1%	22	11,5%	17	8,9%	192	100,0%
3º termo	78	60,9%	23	18,0%	13	10,2%	14	10,9%	128	100,0%
5º termo	65	51,6%	30	23,8%	22	17,5%	9	7,1%	126	100,0%
8º termo	90	81,1%	11	9,9%	1	0,9%	9	8,1%	111	100,0%
1º termo	60	60,0%	19	19,0%	15	15,0%	6	6,0%	100	100,0%
7º termo	40	74,1%	5	9,3%	2	3,7%	7	13,0%	54	100,0%
9º termo	27	81,8%	0	0,0%	0	0,0%	6	18,2%	33	100,0%
10º termo	17	73,9%	1	4,3%	1	4,3%	4	17,4%	23	100,0%
12º termo	8	88,9%	1	11,1%	0	0,0%	0	0,0%	9	100,0%
11º termo	4	80,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	20,0%	5	100,0%
<b>Total</b>	<b>840</b>	<b>63,4%</b>	<b>243</b>	<b>18,4%</b>	<b>125</b>	<b>9,4%</b>	<b>116</b>	<b>8,8%</b>	<b>1 324</b>	<b>100,0%</b>

A dependência é muito significativa. As células marcadas em azul são aquelas para as quais a freqüência real é claramente superior (inferior) à freqüência teórica.

Fonte: A autora.

A relação entre o consumo de bebidas alcoólicas e os termos em que estudam os alunos que foram entrevistados, dá-se através dos dados abaixo:

Os dados destacados em azul mostram que a maioria dos alunos que estudam no 8º termo consomem bebidas alcoólicas, correspondendo a 81,1% dos entrevistados; 12,9% dos entrevistados que estudam no 2º termo, 17,5% dos que freqüentam o 5º termo e 15% dos que cursam o 1º termo declararam que ninguém consome bebidas etílicas; entretanto, os que freqüentam o 9º termo responderam que todos consomem bebidas alcoólicas, correspondendo a 18,2% dos entrevistados.

Nos dados destacados em rosa, apresentamos os seguintes resultados: 51,6% dos entrevistados que estudam no 5º termo disseram que a

maioria consome bebidas alcoólicas; 9,9% dos que cursam o 8º termo disseram que a minoria consome bebidas e 0,9% declararam que ninguém consome; 5,2% dos que freqüentam o 4º termo responderam que ninguém consome bebidas. Já, entre os alunos do 9º termo, não houve optantes nas respostas “a minoria consome” e “ninguém consome”.

**TABELA 09 – Drogas X Cursos**

Em se tratando de alunos que freqüentam cursos em nível superior universitário, foi-lhes perguntado: Em qual curso você está matriculado? Você consome algum tipo de drogas de abuso?

Consumo de "drogas" entre os colegas de curso:										
	Ninguém consome		A minoria consome		A maioria consome		Todos consomem		Total	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
MEDICINA	43	17,8%	162	66,9%	35	14,5%	2	0,8%	242	100,0%
MEDICINA VETERINÁRIA	72	41,9%	93	54,1%	5	2,9%	2	1,2%	172	100,0%
BACH. EM SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	119	69,6%	49	28,7%	2	1,2%	1	0,6%	171	100,0%
AGRONOMIA	70	41,7%	81	48,2%	15	8,9%	2	1,2%	168	100,0%
PEDAGOGIA	93	91,2%	8	7,8%	1	1,0%	0	0,0%	102	100,0%
SUP. DE TECNOLOGIA EM DESENVOLVIMENTO WEB	65	65,0%	32	32,0%	1	1,0%	2	2,0%	100	100,0%
EDUCAÇÃO FÍSICA	54	70,1%	22	28,6%	0	0,0%	1	1,3%	77	100,0%
EDUCAÇÃO ARTÍSTICA	68	91,9%	5	6,8%	0	0,0%	1	1,4%	74	100,0%
BACH. EM CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO	44	77,2%	13	22,8%	0	0,0%	0	0,0%	57	100,0%
COMUNICAÇÃO SOCIAL - PUBLICIDADE E PROPAGANDA	19	35,8%	26	49,1%	7	13,2%	1	1,9%	53	100,0%
FÍSICA	26	66,7%	12	30,8%	1	2,6%	0	0,0%	39	100,0%
COMUNICAÇÃO SOCIAL	16	53,3%	14	46,7%	0	0,0%	0	0,0%	30	100,0%
COMUNICAÇÃO SOCIAL - JORNALISMO	9	60,0%	6	40,0%	0	0,0%	0	0,0%	15	100,0%
...	0		0		0		0		0	100,0%
<b>Total</b>	<b>698</b>	<b>53,7%</b>	<b>523</b>	<b>40,2%</b>	<b>67</b>	<b>5,2%</b>	<b>12</b>	<b>0,9%</b>	<b>1 300</b>	<b>100,0%</b>

A dependência é muito significativa. As células marcadas em azul são aquelas para as quais a freqüência real é claramente superior (inferior) à freqüência teórica.

Fonte: A autora.

No caso do uso de drogas de abuso entre os colegas dos vários cursos pesquisados obtemos os seguintes resultados:

Com relação aos resultados em azul, dos alunos do curso de Pedagogia, foi respondido pela maioria que ninguém consome drogas, resultando em 91,2% dos entrevistados deste curso; em se tratando do curso de Medicina, foi

declarado que a minoria consome, ou seja, 66,9% dos alunos e 14,5% das respostas obtidas neste mesmo curso, disseram que a maioria consome algum tipo de droga.

Os resultados obtidos em destaque rosa informam que 17,8% dos estudantes de Medicina declararam que ninguém consome drogas; 7,8% dos estudantes de Pedagogia disseram que a minoria consome algum tipo de droga; e 6,8% que freqüentam o curso de Educação Artística destacaram que a minoria consome drogas.

### TABELA 10 – Drogas X Termo

Com relação ao uso de drogas de abuso, foi-lhes questionado: Em qual termo você está matriculado neste semestre? Você consome algum tipo de drogas de abuso?

Consumo de "drogas" entre os colegas de curso:										
	Todos consomem		A maioria consome		A minoria consome		Ninguém consome		Total	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
1º termo	1	1,0%	11	11,0%	32	32,0%	56	56,0%	100	100,0%
2º termo	4	1,5%	6	2,3%	77	28,9%	179	67,3%	266	100,0%
3º termo	1	0,8%	5	4,0%	53	42,1%	67	53,2%	126	100,0%
4º termo	2	0,7%	12	4,5%	123	46,1%	130	48,7%	267	100,0%
5º termo	0	0,0%	10	8,1%	40	32,5%	73	59,3%	123	100,0%
6º termo	3	1,6%	7	3,7%	67	35,6%	111	59,0%	188	100,0%
7º termo	0	0,0%	6	11,5%	26	50,0%	20	38,5%	52	100,0%
8º termo	0	0,0%	6	5,5%	56	51,4%	47	43,1%	109	100,0%
9º termo	0	0,0%	0	0,0%	24	72,7%	9	27,3%	33	100,0%
10º termo	0	0,0%	3	13,6%	16	72,7%	3	13,6%	22	100,0%
11º termo	1	20,0%	0	0,0%	4	80,0%	0	0,0%	5	100,0%
12º termo	0	0,0%	1	11,1%	5	55,6%	3	33,3%	9	100,0%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>0,9%</b>	<b>67</b>	<b>5,2%</b>	<b>523</b>	<b>40,2%</b>	<b>698</b>	<b>53,7%</b>	<b>1 300</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: A autora.

A relação entre o consumo de drogas de abuso e os termos em que estudam os alunos que foram entrevistados, dá-se através dos seguintes dados:

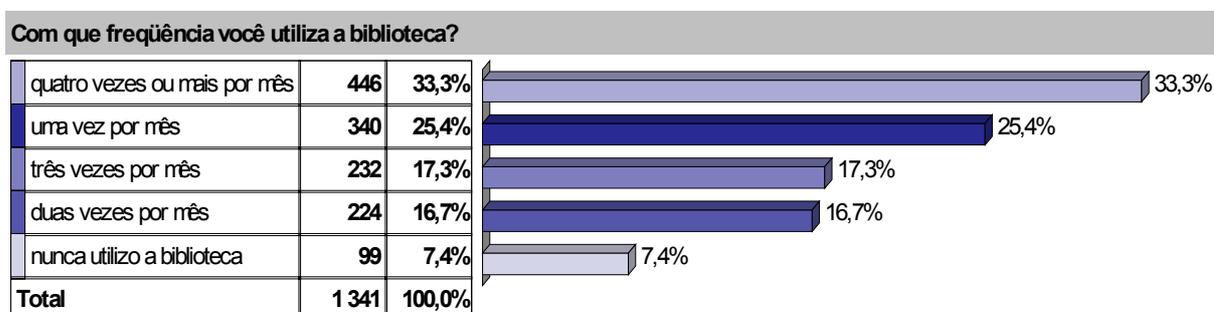
Os resultados em destaque azul, demonstram que 72,7% dos estudantes que freqüentam o 9º e 10º termos disseram que a minoria usa algum tipo

de droga; 67,3% que estudam no 2º termo responderam que ninguém consome drogas; 20,0% dos alunos que estudam no 11º termo declararam que todos consomem bebidas alcoólicas; e 11,0% que estudam no 1º termo responderam que a maioria consome drogas.

Em se tratando dos dados destacados em rosa podemos observar que: 28,9% que estudam no 2º termo disseram que a minoria consome drogas; 27,3% e 13,6% dos alunos que cursam o 9º e 10º, respectivamente, termo responderam que a minoria consome; e 2,3% dos alunos que freqüentam o 2º termo responderam que a maioria consome algum tipo de droga.

## VIDA ACADÊMICA

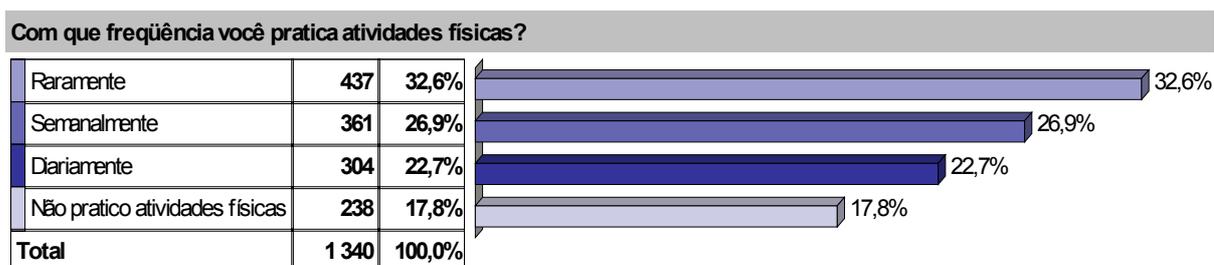
**TABELA 11 - Utilização da Biblioteca**



Fonte: A autora.

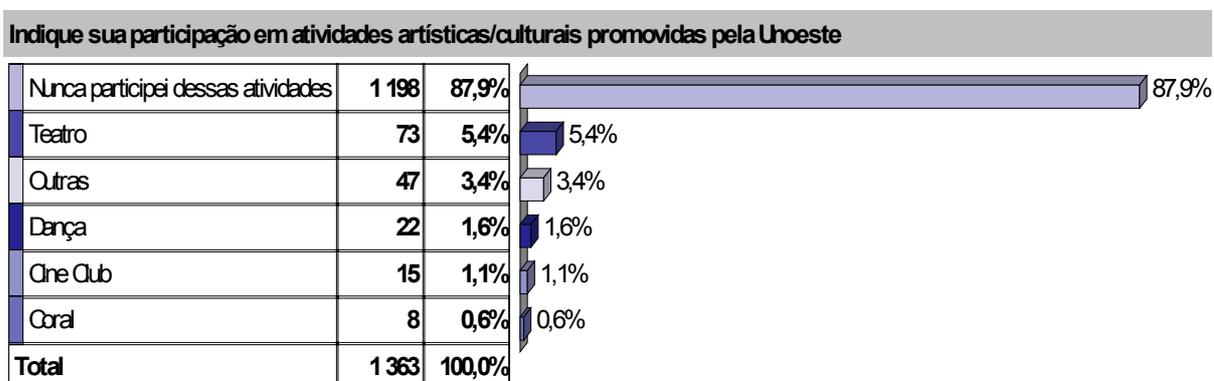
Com relação à utilização das bibliotecas disponíveis para universitários, foi possível verificar que 446 pessoas se utilizam com maior frequência, ou seja, quatro vezes ou mais por mês. Entretanto, os que dizem nunca ter utilizado a biblioteca, são 99 pessoas.

**TABELA 12 – Atividades Físicas**



Fonte: A autora.

Em se tratando da frequência de atividades físicas, 437 entrevistados declararam praticar raramente algum tipo de exercício físico e os que não praticam atividades físicas são 238 alunos; totalizando 1.340 alunos entrevistados.

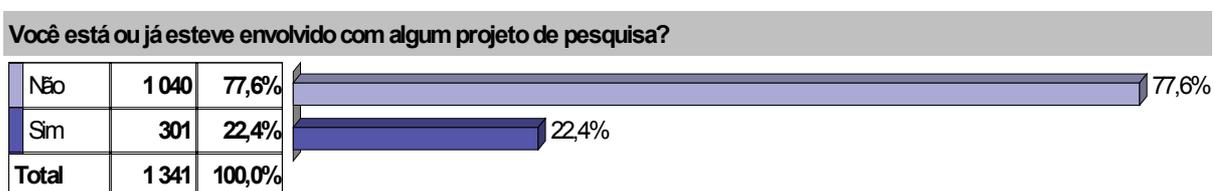
**TABELA 13 – Atividades Artísticas e/ou Culturais**

Fonte: A autora.

Levando-se em consideração as diversas atividades artísticas e culturais existentes na universidade pesquisada, ficou claramente constatado que a grande maioria, ou seja, 1.198 entrevistados declararam nunca ter participado de qualquer atividade promovida pelo curso em que estudam.

Dos alunos que participaram de alguma atividade artística ou cultural promovido pela Universidade em estudo, a minoria representada por 08 alunos foram prestigiar o Coral; totalizando 1.363 alunos.

Deve ser considerado que algum aluno participou em mais de uma atividade artística ou cultura, razão pela qual ultrapassou o número de entrevistados.

**TABELA 14 – Envolvimento em Projetos de Pesquisa**

Fonte: A autora.

Do total de entrevistados, 1.040 alunos, ou seja, 77,6% nunca participaram de qualquer projeto de pesquisa oferecido pela instituição de ensino.

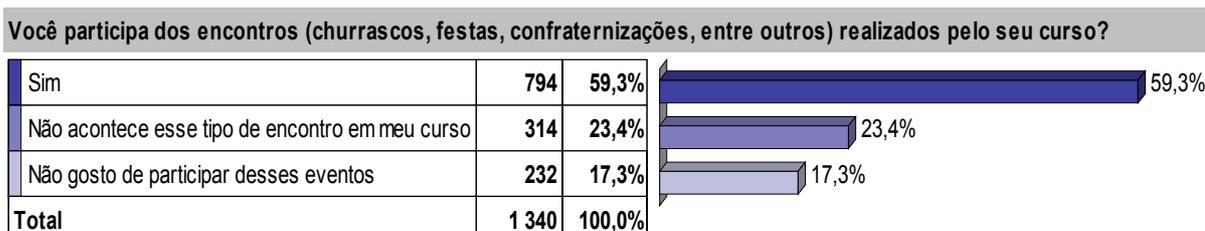
**TABELA 15 – Envolvimento em Projetos de Extensão**

Fonte: A autora.

Com relação aos projetos de extensão oferecidos pela Universidade em questão, mais de 50%, isto é, 738 entrevistados nunca participaram de qualquer tipo de projeto.

Entretanto, no que se refere a projetos ligados à área de Direito, apenas 01 entrevistado declarou ter participado de projetos ligados à área do Direito.

Importa observar que o número total de envolvidos em algum tipo de projeto é maior do que número de pessoas entrevistadas, fator este que se explica podendo o entrevistado estar participando ou ter participado de mais de um projeto.

**TABELA 16 e 17 – Relacionamentos**

Fonte: A autora.

Em relação à interação entre os alunos em eventos sociais organizados pelos cursos ao qual pertencem, houve uma considerável elevação de participantes nestes tipos de encontros, chegando ao patamar de 794 alunos que participam. Contudo, 232 alunos declararam não gostar de participar desses tipos de confraternizações.

**TABELA 17 - Relacionamentos**

Avaliação dos relacionamentos na Unoeste:												
	Excelente		Bom		Tolerável		Ruim		Inaceitável		Total	
	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.	N	% cit.
Entre alunos do seu curso	412	30,7%	747	55,7%	155	11,6%	21	1,6%	5	0,4%	1 340	100,0%
Entre alunos do seu curso e dos demais cursos	159	11,9%	700	52,2%	361	26,9%	98	7,3%	22	1,6%	1 340	100,0%
Entre alunos e coordenação/direção do seu curso	224	16,7%	781	58,3%	246	18,4%	68	5,1%	21	1,6%	1 340	100,0%
Entre os alunos e os funcionários (secretarias, limpeza, segurança e administração geral)	266	19,9%	844	63,0%	182	13,6%	39	2,9%	9	0,7%	1 340	100,0%
<b>Total</b>	<b>1 061</b>	<b>19,8%</b>	<b>3 072</b>	<b>57,3%</b>	<b>944</b>	<b>17,6%</b>	<b>226</b>	<b>4,2%</b>	<b>57</b>	<b>1,1%</b>	<b>5 360</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: A autora.

Observando o quadro acima, é possível verificar que os entrevistados responderam a quatro diversas questões sobre o relacionamento dos entrevistados com o meio universitário que freqüentam.

Podemos destacar as seguintes respostas: **a)** Com relação ao relacionamento dos alunos de cada curso entre si, 412 declararam ser excelente; **b)** em se tratando ao relacionamento dos alunos de um determinado curso com demais cursos, 159 declararam ser excelente; 361 afirmaram ser tolerável; 98 responderam ser ruim.

## PROFESSORES

**TABELA 18 – Professores e Conceito sobre Álcool**

Em questionário elaborado especificamente para os professores, há a seguinte pergunta: “O que entende por alcoolismo e quais os referenciais que apontam?”. Assim foi respondido:

<b>O que se entende por alcoolismo e quais os referenciais que o apontam?</b>		
Dependente químico	42	42,0%
Sem resposta	26	26,0%
Doença	24	24,0%
Problema de Saúde Pública	8	8,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: A autora.

Dos 100 professores questionados, 42 responderam que o principal referencial do alcoolismo trata-se de dependência química; e a minoria, ou seja, 08 responderam ser problema de saúde pública.

**TABELA 19 – Professores e Família**

Foi perguntado aos professores sobre o consumo de bebidas alcoólicas em suas famílias.

<b>Quem da sua família consome ou já consumiu álcool? O que você tem a comentar a respeito.</b>		
Tio/Tia (parentes de 2º grau)	3	3,0%
Ninguém	24	24,0%
Pai/Irmãos (parentes de 1º grau)	2	2,0%
Todos (socialmente)	41	41,0%
Sem resposta	30	30,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: A autora.

Conforme os resultados acima expostos, a maioria das respostas foi obtida com 41 professores cuja resposta foi que todos consomem bebidas

alcoólicas, entretanto, apenas socialmente; e na minoria obtida, apenas 02 professores responderam que têm pai ou irmãos que bebem álcool.

#### **TABELA 20 – Professores X Consumo**

Aos professores foi-lhes perguntado sobre a frequência do consumo de álcool por semana, o que foi respondido dessa forma.

<b>Quantas vezes por semana você consome álcool?</b>		
Finais de Semana / Somente em festas	41	41,0%
Sem resposta	30	30,0%
Mais de 03 vezes por semana	3	3,0%
Menos de 03 vezes por semana	14	14,0%
Não bebe	12	12,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: A autora.

Em relação à frequência de consumo do álcool, restou demonstrado que: 41 professores responderam que consomem somente em finais de semana ou em festas, como a maioria das respostas; e 03 admitiram consumir bebidas mais de três vezes por semana, sendo a minoria das respostas.

#### **TABELA 21 – Tipos de Bebidas Consumidas**

A presente pesquisa quer saber que tipo de bebida é consumida pelos professores entrevistados.

<b>Que tipo de bebida você consome?</b>		
Cerveja	33	33,0%
Vinho	26	26,0%
Caipirinha	12	12,0%
Sem resposta	12	12,0%
Batidas	8	8,0%
Uísque	7	7,0%
Não consome bebida alcoólica	2	2,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: A autora.

Quanto à preferência, destaca-se a predileção pela cerveja, ficando no patamar de 33% das respostas, ainda que haja a referência a outros tipos de bebidas. Entretanto, apenas 02 professores responderam que não consomem bebidas alcoólicas.

**TABELA 22 – Contribuição da Educação na Prevenção e Combate**

Na formulação do questionário apresentado aos professores, quis-se saber a opinião sobre a contribuição da educação para a prevenção e combate ao uso do álcool, sendo respondido da seguinte maneira:

<b>A educação contribui para prevenir e combater o uso do álcool?</b>		
Sim	12	12,0%
Não	30	30,0%
Contribui de alguma forma	23	23,0%
Raramente contribui de forma alguma	23	23,0%
Sem opinião formada	12	12,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: A autora.

Em relação à contribuição da educação na prevenção e combate ao uso de álcool, 30 professores responderam que a educação não contribui de nenhuma forma. Embora, 12 professores não têm opinião formada; outros 12 responderam de forma positiva, porém não souberam opinar.

**TABELA 23 – Planos Pedagógicos X Combate ao Consumo**

Outro objetivo do questionário é em relação aos planos pedagógicos e de ensino frente à prática de atividades para reflexão e combate ao uso de bebidas, cujas respostas foram:

<b>Os planos pedagógicos e de ensino contém atividades práticas para reflexão e combate ao uso de bebidas?</b>		
Não se tem conhecimento	37	37,0%
Não existem atividades nesse sentido	29	29,0%
Sem resposta ou sem opinião formada	22	22,0%
As que existem são superficiais	12	12,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: A autora.

Do total de 100 questionários, 37 professores responderam que não tem conhecimento de nenhuma atividade no combate ao uso de álcool pela entidade educacional e 12 disseram que, quando existem, são superficiais.

#### **TABELA 24 – Sugestões sobre a Gestão Acadêmica**

No presente questionário, foi dada oportunidade aos professores para que dêem sugestões sobre a gestão acadêmica nos enfrentamentos do uso do álcool.

<b>Dê sugestões sobre a gestão acadêmica nos enfrentamentos do uso do álcool?</b>		
Integração entre a família, religião e educação	5	5,0%
Palestras	17	17,0%
Campanhas	19	19,0%
Seminários	15	15,0%
Desenvolver espírito crítico	5	5,0%
Inclusão do assunto na grade curricular	2	2,0%
Exposição de fotos, órgãos danificados e pessoais usuárias	25	25,0%
Sem resposta ou sem opinião formada	12	12,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: A autora.

Das diversas respostas obtidas, a maioria, ou seja, 25 professores, sugeriram que houvesse exposição de fotos, órgãos danificados pelo álcool e depoimento de pessoas usuárias, seria de grande impacto no sentido de evitar o consumo. Apenas 02 professores sugeriram que a inclusão do assunto na grade curricular seria de grande utilidade na formação do indivíduo.

## GRADUANDOS/EDUCADORES

**TABELA 25 – Alunos X Consumo**

Dentro do questionário elaborado para os alunos, foi-lhes perguntado sobre o consumo de álcool no período de uma semana.

Você usa álcool mais de uma vez na semana?							
Curso/Termo	Sim		Não		Sem resposta		Total
<b>Pedagogia/T3</b>	3	14,3%	13	61,9%	5	23,8%	21
<b>Pedagogia/T4</b>	2	16,7%	7	58,3%	3	25,0%	12
<b>Pedagogia/T6</b>	3	23,1%	6	46,2%	4	30,8%	13
<b>Química/T3</b>	6	31,6%	6	31,6%	7	36,8%	19
<b>Física/T3</b>	3	27,3%	5	45,5%	3	27,3%	11
<b>Matemática/T3</b>	3	21,4%	5	35,7%	6	42,9%	14
<b>Ciências Biológicas/T3</b>	3	30,0%	6	60,0%	1	10,0%	10
<b>Total</b>	23	23,0%	48	48,0%	29	29,0%	100

Fonte: A autora.

Em se tratando do curso de pedagogia, como maior resposta obtida temos: 13 alunos que cursam o 3º termo responderam que não consomem mais de uma vez por semana e, como menor resposta obtida, 03 alunos responderam de forma positiva, declarando que consomem álcool, mais de uma vez por semana.

**TABELA 26 – Consumo X Grupo**

A importância dessa questão se refere à necessidade que o grupo tem no uso de bebidas alcoólicas, dado que serão professores futuramente.

<b>É possível este uso dar-se em grupo?</b>									
<b>Curso/Termo</b>	<b>Sim</b>		<b>Não</b>		<b>Depende de cada pessoa</b>		<b>Sem resposta</b>		<b>Total</b>
<b>Pedagogia/T3</b>	5	23,8%	8	38,1%	3	14,3%	5	23,8%	21
<b>Pedagogia/T4</b>	3	25,0%	5	41,7%	2	16,7%	2	16,7%	12
<b>Pedagogia/T6</b>	3	23,1%	3	23,1%	5	38,5%	2	15,4%	13
<b>Química/T3</b>	8	42,1%	4	21,1%	5	26,3%	2	10,5%	19
<b>Física/T3</b>	2	18,2%	2	18,2%	4	36,4%	3	27,3%	11
<b>Matemática/T3</b>	5	35,7%	3	21,4%	4	28,6%	2	14,3%	14
<b>Ciências Biológicas/T3</b>	5	50,0%	1	10,0%	2	20,0%	2	20,0%	10
<b>Total</b>	31	31,0%	26	26,0%	25	25,0%	18	18,0%	100

Fonte: A autora.

Sobre a possibilidade do uso de álcool se dar em grupo, o melhor resultado obtido foi em relação ao curso de Ciências Biológicas, onde: 50,0% disseram que o grupo influencia de alguma forma e 10,0% dos alunos disseram que o grupo não influencia.

**TABELA 27 – Grupo X Uso de Álcool**

Essa pergunta traz como questionamento, a opinião do entrevistado sobre a influência que o grupo pode exercer no comportamento do uso de álcool.

<b>Você acha que o grupo influencia no comportamento do indivíduo para o uso de álcool?</b>									
<b>Curso/Termo</b>	<b>Sim</b>		<b>Não</b>		<b>Depende de cada pessoa</b>		<b>Sem resposta</b>		<b>Total</b>
<b>Pedagogia/T3</b>	8	38,1%	2	9,5%	6	28,6%	5	23,8%	21
<b>Pedagogia/T4</b>	5	41,7%	2	16,7%	3	25,0%	2	16,7%	12
<b>Pedagogia/T6</b>	6	46,2%	2	15,4%	4	30,8%	1	7,7%	13
<b>Química/T3</b>	6	31,6%	5	26,3%	6	31,6%	2	10,5%	19
<b>Física/T3</b>	2	18,2%	3	27,3%	4	36,4%	2	18,2%	11
<b>Matemática/T3</b>	5	35,7%	3	21,4%	4	28,6%	2	14,3%	14
<b>Ciências Biológicas/T3</b>	4	40,0%	2	20,0%	2	20,0%	2	20,0%	10
<b>Total</b>	36	36,0%	19	19,0%	29	29,0%	16	16,0%	100

Fonte: A autora.

Em se tratando da influência do grupo no comportamento do indivíduo para o uso de álcool, podemos observar que, como maior resultado, o curso de Pedagogia respondeu de forma positiva, entre os alunos que cursam o 6º termo, com resultado de 46,2%. Já, como menor resposta obtida, o resultado de 9,5% foi pelos alunos que cursam o 3º termo do curso de pedagogia.

**TABELA 28 – Sugestões dos Alunos**

Essa questão traz a possibilidade do aluno sugerir mudanças na Universidade, para a contribuição e prevenção da mesma, no combate ao uso de álcool.

No que a Universidade poderá contribuir para prevenir e combater o uso do álcool?											
Curso/Termo	Palestras Educativas		Conscientização e orientação de alguma forma		Panfletos		Campanhas Preventivas/Educativas		Sem resposta		Total
Pedagogia/T3	10	43,5%	5	21,7%	6	26,1%	7	30,4%	2	8,7%	30
Pedagogia/T4	7	35,0%	5	25,0%	6	30,0%	7	35,0%	2	10,0%	27
Pedagogia/T6	4	23,5%	10	58,8%	3	17,6%	5	29,4%	0	0,0%	22
Química/T3	2	11,8%	7	41,2%	4	23,5%	7	41,2%	4	23,5%	24
Física/T3	4	28,6%	4	28,6%	5	35,7%	6	42,9%	1	7,1%	20
Matemática/T3	7	38,9%	5	27,8%	6	33,3%	1	5,6%	0	0,0%	19
Ciências Biológicas/T3	3	27,3%	6	54,5%	2	18,2%	3	27,3%	0	0,0%	14
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>30,8%</b>	<b>42</b>	<b>35,0%</b>	<b>32</b>	<b>26,7%</b>	<b>36</b>	<b>0,0%</b>	<b>9</b>	<b>7,5%</b>	<b>156</b>

Fonte: A autora.

Tendo em vista que os alunos responderam a mais de uma opção, o resultado total foi alterado.

Assim, uma das opções que teve maior índice de adeptos foi com relação ao curso de Pedagogia e entre os alunos do 6º termo; opção que atingiu o

patamar dos 58,8% sobre a conscientização e orientação, de qualquer maneira, desde que tivesse alguma coisa sobre esse assunto.

Como minoria das respostas, obtivemos apenas um aluno, que corresponde a 5,6%, do curso de matemática, cuja sugestão foi sobre a elaboração de campanhas preventivas e/ou educativas.

#### **TABELA 29 – Presença de Colegas Alcoolizados.**

Essa questão levanta a possibilidade da presença de pessoas alcoolizadas no meio ambiente social dos entrevistados.

<b>Você já presenciou colegas alcoolizados e/ou de ressaca? Se a resposta for sim, onde?</b>											
<b>Curso/Termo</b>	<b>Sim</b>		<b>Não</b>		<b>Na sala de aula</b>		<b>No trabalho</b>		<b>Sem resposta</b>		<b>Total</b>
<b>Pedagogia/T3</b>	7	25,0%	8	28,6%	3	10,7%	4	14,3%	6	21,4%	28
<b>Pedagogia/T4</b>	5	29,4%	5	29,4%	3	17,6%	2	11,8%	2	11,8%	17
<b>Pedagogia/T6</b>	4	25,0%	6	37,5%	2	12,5%	2	12,5%	2	12,5%	16
<b>Química/T3</b>	6	24,0%	10	40,0%	2	8,0%	4	16,0%	3	12,0%	25
<b>Física/T3</b>	4	26,7%	4	26,7%	1	6,7%	3	20,0%	3	20,0%	15
<b>Matemática/T3</b>	8	36,4%	4	18,2%	5	22,7%	3	13,6%	2	9,1%	22
<b>Ciências Biológicas/T3</b>	6	40,0%	2	13,3%	3	20,0%	2	13,3%	2	13,3%	15
<b>Total</b>	40	29,0%	39	28,3%	19	13,8%	20	14,5%	20	14,5%	138

Fonte: A autora.

Em relação à presença de colegas alcoolizados, dos 40,0% dos entrevistados que responderam de forma positiva, a maioria dos que cursam Matemática, ou seja, 22,7% responderam que já avistaram este tipo de comportamento em sala de aula. Entretanto, no curso de Física, a minoria das respostas, ou seja, 6,7% declararam que esse tipo de comportamento é raro em sala de aula.

**TABELA 30 – Hábito X Uso de Álcool**

Essa questão foi elaborada na pretensão de saber se o uso de álcool é considerado um hábito comum pelos entrevistados.

<b>Você acha que o uso do álcool em seu meio se tornou um hábito comum?</b>									
<b>Curso/Termo</b>	<b>Sim</b>		<b>Não</b>		<b>Depende de cada pessoa</b>		<b>Sem resposta</b>		<b>Total</b>
<b>Pedagogia/T3</b>	7	33,3%	13	61,9%	0	0,0%	1	4,8%	21
<b>Pedagogia/T4</b>	3	25,0%	6	50,0%	2	16,7%	1	8,3%	12
<b>Pedagogia/T6</b>	3	23,1%	5	38,5%	3	23,1%	2	15,4%	13
<b>Química/T3</b>	9	47,4%	3	15,8%	4	21,1%	3	15,8%	19
<b>Física/T3</b>	2	18,2%	3	27,3%	3	27,3%	3	27,3%	11
<b>Matemática/T3</b>	6	42,9%	3	21,4%	2	14,3%	3	21,4%	14
<b>Ciências Biológicas/T3</b>	5	50,0%	2	20,0%	2	20,0%	1	10,0%	10
<b>Total</b>	35	35,0%	35	35,0%	16	16,0%	14	14,0%	100

Fonte: A autora.

Dos 100 alunos entrevistados, obtivemos como maior resposta a opção de que o uso de álcool não se tornou um hábito comum, correspondente a 61,9%, resultado exposto pelos alunos do curso de Pedagogia, estudantes do 3º termo.

Como menor resultado obtido, indicamos as respostas dos alunos do 3º termo do curso de Matemática, que correspondem a 14,3%.

**TABELA 31 – Porque o Álcool se Tornou um Hábito Comum?**

Essa questão traz à tona os motivos que levam o uso de álcool se tornar um hábito comum.

O álcool se tornou um hábito comum? Por quê?													
Curso/Termo	É uma droga permitida		É encontrada com muita facilidade		Faz parte do convívio social entre grupos		Atualmente é normal beber		O álcool não se tornou um hábito comum.		Sem resposta	Total	
<b>Pedagogia/T3</b>	3	14,3%	2	9,5%	4	19,0%	2	9,5%	9	42,9%	1	4,8%	21
<b>Pedagogia/T4</b>	1	8,3%	2	16,7%	3	25,0%	0	0,0%	5	41,7%	1	8,3%	12
<b>Pedagogia/T6</b>	3	23,1%	1	7,7%	2	15,4%	1	7,7%	6	46,2%	0	0,0%	13
<b>Química/T3</b>	4	21,1%	2	10,5%	3	15,8%	7	36,8%	3	15,8%	0	0,0%	19
<b>Física/T3</b>	3	27,3%	4	36,4%	1	9,1%	0	0,0%	3	27,3%	0	0,0%	11
<b>Matemática/T3</b>	3	21,4%	1	7,1%	4	28,6%	4	28,6%	2	14,3%	0	0,0%	14
<b>Ciências Biológicas/T3</b>	2	20,0%	0	0,0%	2	20,0%	3	30,0%	2	20,0%	1	10,0%	10
<b>Total</b>	19	19,0%	12	12,0%	19	19,0%	17	17,0%	30	30,0%	3	3,0%	100

Fonte: A Autora.

Dos 100 alunos entrevistados, 46,2% acreditam que o uso de álcool não se tornou um hábito comum.

Os que entendem que se trata de hábito comum o uso de álcool, 36,8% disseram que atualmente é normal beber e 7,1% responderam que se usa com freqüência o álcool porque é encontrada com muita facilidade na sociedade em geral.

## 11 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Toda forma de vício é prejudicial; até aquilo que é bom, quando demais, faz mal. É claro que podem e existem vícios que prejudicam apenas a própria pessoa, mas existem aqueles que não só a destroem como também à própria família.

Nesse tipo, destacam-se as drogas e as bebidas alcoólicas, chamadas de drogas legalizadas. No Brasil, sabemos por meio de pesquisas que o álcool é o maior destruidor da família, de vidas; enfim, da sociedade, de uma forma geral.

O álcool rouba a dignidade, a moral; torna aqueles que por ele são “dominados” verdadeiros farrapos, trapos humanos.

Entre os fatores motivacionais para se adquirir um hábito temos: a busca da criança e do jovem de hábitos identificados como sendo de adultos; o desejo de ser membro de um grupo; a disponibilidade da droga; ter um sentido de vida, entre outros.

Feitas essas considerações, considero que é dever moral legal de todo cidadão contribuir para a prevenção e combate desses problemas.

Por ser professora e preocupar-me com o desenvolvimento dos alunos e, por perceber o prejuízo que as bebidas alcoólicas trazem para a memória e o desinteresse pelo estudo, despertou-me a necessidade de investigar, surgindo nesta dissertação a oportunidade de pesquisar mais profundamente o tema apresentado.

É necessário adicionar o plano de vida, não só das pessoas individualmente mas também o plano de vida da comunidade, consciência crítica sobre o uso de álcool. Só assim se obterá um resultado satisfatório no trabalho de se prevenir e combater os problemas relacionados ao álcool. É essencial se reconhecer que eles são problemas que ultrapassam os limites das ações individuais e familiares, e até mesmo as ações coletivas só de saúde, e precisam de intervenções coordenadas de toda a comunidade privada e pública.

Outro grande problema, ao se falar sobre essa substância lícita, é em relação à mídia que assume um discurso moralista, preconceituoso e alarmista. Essa fórmula não funciona, sobretudo porque a mensagem deve sensibilizar e mobilizar o público jovem. É preciso, também, ir além da clássica abordagem sobre os problemas gerados pelo consumo de bebidas. Por mais tecnicamente correta que

ela possa se mostrar acaba sendo pouco eficaz perante pessoas que estão no auge de sua vitalidade.

Contudo, a elaboração e promulgação da Política Nacional sobre Álcool (PNA), estabelecida pelo decreto presidencial 6.117 do último dia 22 de maio de 2007, é uma importante iniciativa governamental para tratar da complexa questão da produção, comercialização e consumo das bebidas alcoólicas.

A posição do Governo Federal é tida como legítima para organizar suas ações em relação às conseqüências do consumo nocivo do álcool. Considerando que a maioria de nossa população apresenta hábitos saudáveis em relação ao consumo moderado de cervejas, bebida de baixo teor alcoólico, entendemos que a indústria deve ser um parceiro do Poder Público no encontro de soluções para os problemas reais e cientificamente comprovados, causados pelo uso indevido de bebidas alcoólicas.

É de conhecimento comum a qualquer brasileiro e agente dos poderes públicos ou da iniciativa privada que o consumo inadequado do álcool gera graves problemas de saúde pública, com desastrosas conseqüências sobre a economia, a estrutura da sociedade e a vida de milhões de pessoas, devendo haver uma colaboração bastante positiva entre as diversas forças públicas envolvidas na questão com a iniciativa privada e a população.

Com as recentes posições assumidas no âmbito da Organização Mundial da Saúde, os setores buscam soluções para o consumo indevido e nocivo de bebidas alcoólicas. Entre as várias diretrizes e medidas propostas no Decreto salientamos a identidade de propósitos e o apoio das indústrias de bebidas alcoólicas ao desenvolvimento de campanhas de comunicação sobre os eixos temáticos álcool e trânsito, venda de álcool para menores e consumo excessivo do produto.

Em se tratando do papel da gestão educacional nas universidades, como dever de orientar, prevenir e conscientizar os estudantes universitários em relação ao mundo das drogas, lícitas ou ilícitas, não o fazem com o afincamento que se espera.

Temos, assim, a intenção de chamar a atenção de planos pedagógicos para educadores e de futuros educadores, que ignoram o fato de que os sujeitos da práxis pedagógica não são dados definitivos, mas sim que eles devem ser

permanentemente repensados e compreendidos, se queremos produzir uma ação docente-discente de forma crítica.

Por serem um dos pilares no desenvolvimento das faculdades físicas, morais e intelectuais de crianças e jovens, estes profissionais da educação deveriam utilizar-se de diversos métodos preventivos e de conscientização, de modo que desde pequenos tenham o pensamento crítico voltado para os malefícios do álcool e outras drogas. Entretanto, a pesquisa de campo realizada e mostrada nesta dissertação, não condiz com os princípios basilares da educação.

Infelizmente, não há projetos ou campanhas dedicados a esse tipo de assunto, muito menos envolvimento dos educadores com qualquer tipo de proposta que venha oferecer benefícios nesse sentido.

Os impactos sociais e humanos derivados do consumo abusivo de bebidas alcoólicas até agora não mereceram uma ação ampla e eficaz de enfrentamento. Infelizmente, não há projetos ou campanhas dedicados a esse tipo de assunto, muito menos envolvimento dos educadores com qualquer tipo de proposta que venha oferecer benefícios nesse sentido.

Um dos motivos que podemos observar, quanto ao ensino superior, é que, atualmente, o corpo docente existente é predominantemente de tempo parcial e tem outros encargos e/ou profissões. Na sua maioria, vai à universidade somente para dar aula e o contato entre professor e aluno limita-se, quase sempre, ao encontro em sala de aula, o que dificulta ainda mais a viabilidade de projetos no sentido de prevenção e conscientização contra o uso de bebidas etílicas e outras drogas.

Assim, parece-se impossível oferecermos aos nossos filhos, nossos alunos e aos cidadãos brasileiros uma sociedade sem bebidas alcoólicas. Está em nosso pleno alcance a possibilidade e a decisão de construirmos uma família, uma escola e uma sociedade mais preparada para o enfrentamento dos problemas gerados pelo crescente uso do álcool. Neste sentido, entendemos que promover a capacitação de educadores é apostar na prevenção nas escolas e nos jovens como protagonistas da mudança necessária.

Foi empregado neste trabalho o método qualitativo-quantitativo para estudar a influência do alcoolismo no meio universitário, cujo objetivo principal é o de expandir as diversas visões possíveis entre os jovens universitários; consiste ainda, no modo como diferentes pessoas envolvidas entendem e experimentam o uso de

bebidas alcoólicas, ou seja, são as realidades múltiplas e não uma realidade única que interessam à nossa dissertação.

Quanto aos gráficos, é notório o envolvimento cada vez mais cedo dos universitários que ingressam no nível superior, sendo freqüente o consumo excessivo de bebidas alcoólicas logo nos primeiros anos do curso, diminuindo ao final deste, quando adquirem maior responsabilidade.

Quanto ao fator sexo, há um pequeno desequilíbrio entre homens e mulheres, sendo os homens ainda em maior porcentagem.

Sabemos que professores, diretores e gestores em geral têm conhecimento da venda de bebidas etílicas e de seu consumo, nos arredores da universidade em questão, além dos malefícios que causa.

Neste aspecto, percebeu-se que os professores sabem da existência do problema mas nada é realizado para a prevenção do alcoolismo na universidade, sendo que 30% dos professores entrevistados responderam que a educação não contribui para este tipo de prevenção, 12% não possui opinião formada e outros 12% não souberam opinar.

Os professores entrevistados responderam, na porcentagem de 30%, que a educação não contribui para este tipo de prevenção, 12% não possui opinião formada e outros 12% não souberam opinar.

Conclui-se que professores e gestores sabem que o problema do alcoolismo existe, mas não possuem suporte suficiente para enfrentar-lo. Ou por acomodação ou por negligência não é realizado nenhum tipo de alerta ou nenhum tipo de programa para combater e prevenir este tipo de entrave, que não afeta somente a educação mas também a sociedade como um todo.

Assim, todo o corpo docente precisa ser capacitado para desenvolver o tema drogas em sala de aula e no cotidiano universitário. Esta é uma tarefa que requer tempo e investimento.

Como já afirma Nóvoa (1991), que “não há ensino de qualidade nem reforma educativa, nem renovação pedagógica, sem uma adequada formação de professores”.

Com relação à criação de projetos na área de pedagogia, a prevenção contra o consumo de bebidas alcoólicas acontece através do educar os jovens a buscarem e desenvolverem sua identidade e subjetividade, promover e integrar a

educação intelectual e emocional, incentivar a cidadania e a responsabilidade social, bem como garantir que eles incorporem hábitos saudáveis no seu cotidiano.

Neste caso, as ações preventivas têm como objetivo fornecer informações e educar os jovens a adotarem hábitos saudáveis e protetores em suas vidas, visando a diminuição ou a cessação definitiva do consumo. O planejamento dessas atividades devem ter como meta diminuir a probabilidade do jovem envolver-se de maneira indevida com o consumo de álcool. Para isso, os programas de prevenção devem enfatizar a redução dos fatores de risco e ampliação dos fatores de proteção.

Assim, o objetivo destas ações preventivas é atingir as pessoas que já experimentaram e que fazem um uso ocasional de drogas, com o intuito de evitar que o uso se torne nocivo, aplicando, principalmente, nos alunos dos primeiros anos acadêmicos cujo índice de consumo é maior (TABELA 08).

A formação de um grupo representativo para coordenar e organizar o programa é a maneira ideal para iniciar as atividades preventivas. Esta estrutura agiliza a implementação do programa na universidade. Posteriormente, seus membros podem transmitir os conhecimentos a todos.

Para essa formação é necessário: ter acesso a conhecimentos básicos sobre prevenção de drogas em geral para, posteriormente, transmiti-los aos seus colegas; contemplar aspectos teóricos mas também aspectos práticos envolvidos na prevenção; promover dinâmicas de grupo para que aspectos afetivos e emocionais dos professores e funcionários sejam abordados de modo a prepara-los a trabalhar e reaplicarem esta dinâmica com alunos e pais; definir estratégias a serem utilizadas para abordar o tema na universidade e em sala de aula; formar um acervo de aulas, materiais, atividades, textos, livros, lista de filmes e de sites na Internet, entre outros (MEYER, 2003: 21).

As atividades preventivas têm maior impacto quando são dirigidas aos alunos e aos seus familiares. Devem abordar todas as formas de abuso de drogas, incluindo as legais e as ilegais.

Quanto à elaboração das pesquisas, percebemos que os próprios alunos sentem a necessidade de participar de palestras educativas e campanhas preventivas para que possam esclarecer melhor o assunto, pois os mesmos dizem que bebem por não ter orientação suficiente neste sentido.

De acordo com a pesquisa realizada, houve diversas sugestões para a prevenção e conscientização, não somente sobre bebidas alcoólicas, mas também quanto a outros tipos de drogas que circulam facilmente nas dependências da universidade, sugestões como palestras, exposições fotográficas, campanhas, panfletos, entre outras atividades serão sempre benéficos.

Sugerimos, também, elaboração de programas preventivos para o combate do uso de bebidas alcoólicas, não somente para os alunos como, também, aos professores, pois sabemos que esses profissionais são considerados espelho para o aluno, quando não, um exemplo.

Optamos por programas de prevenção por ser um modelo que garante a continuidade das ações preventivas que são fundamentais para mudar o comportamento das pessoas sobre os riscos do uso de droga. Necessita fazer parte do cotidiano, ser intensivo, precoce e duradouro, com tendência para envolver pais e comunidade em suas atividades.

Para fazer prevenção em escolas e universidades não é preciso reinventar a roda, já existem modelos de prevenção pesquisados e sugeridos para o trabalho. Vários autores sugerem que os programas de prevenção mesquem as diversas estratégias para garantir uma diversidade de ações, tais como: a filosofia da instituição, do tipo de atividade, da população alvo, do local e de seus recursos e, principalmente, das necessidades daquela população.

Sendo o álcool um problema de saúde pública, é preciso enfrentá-lo a partir da formulação de políticas governamentais e, é claro, não podemos nos esquecer da parcela de responsabilidade que nós, pais e educadores, temos com nossos jovens.

Dentre as recomendações, ainda, sugerimos uma área de exclusividade nas proximidades de universidade e escolas, onde deve haver a proibição da venda e uso de álcool, cuja responsabilidade será das câmaras legislativas municipais, na elaboração e criação de leis específicas a este fim.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMOVAY, Miriam; CASTRO, Mary Garcia. **Drogas nas escolas**. Brasília: Unesco, 2005.

\_\_\_\_\_. RUA, Maria das Graças. **Avaliação das ações de prevenção de DST/Aids e o uso indevido de drogas nas escolas de ensino fundamental e médio em capitais brasileiras**. Brasília: Unesco, 2001.

ABRANTES, P. Trabalho de Projeto e Aprendizagem. In: **“Avaliação e Educação”**. Rio de Janeiro: [s. n.], 1995.

ALCOOLISMO - Transtornos relacionados por semelhança ou classificação. Disponível em: <<http://www.psicosite.com.br/tra/drg/alcoolismo.htm>>. Acesso em: 17 set. 2006.

ANDRADE, P. Desenvolvimento a Competência Sócio-Cultural. **RH em Síntese. Publicação**, v. 5, p. 29, jul./ago., 1999.

BARROS, Guilherme. Restrições à Publicidade Contrariam a Constituição. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 04 jun. 2007. Ciência, Entrevista da 2ª, p. 14

BERTUCCHI, Edilaine Tiraboschi de Oliveira. Alcoolismo na Adolescência. **Caderno FACLEPP**, Presidente Prudente, n. 19, v.8, p. 27, 1º sem. 2007.

BÍBLIA SAGRADA. **Gênesis**, 9:21. Aparecida: Ed. Santuário, 1982.

BIKLEN, Robert; BOGDAN, Sari. **Intervenção qualitativa em educação: uma Introdução à Teoria e aos Métodos**. Porto, Portugal: Porto, 1994.

BRASIL. **Conselho Nacional dos Secretários da Educação – CONSED**. São Paulo, 1997.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 – **“Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional”**. Artigo 14.

BRASIL. Ministério da Educação. **Equilíbrio distante: tabaco, álcool e adolescência no jornalismo brasileiro**. Cord. Veet Vivarta. São Paulo: Cortez, 2003. (Série Mídia e Mobilização Social. v. 03).

BRASIL. Ministério da Saúde. O Ministério da Saúde Adverte... **Revista Vida e Saúde**, São Paulo, n. 822, p. 10-11, jun. 2007.

BRASIL. Secretaria Nacional Antidrogas. **Cartilha Álcool e Jovens**. Coord. Doralice Oliveira Gomes. Série Por Dentro do Assunto. Brasília. 2005. Disponível em: <[www.senad.gov.br](http://www.senad.gov.br)>. Acesso em: 07 jun. 2007.

CAETANO, Eliana. **Alcoolismo: o gole fatal**. Revista Plenitude. 2006.

CASTRO, Fábio de. **Retrato do Alcoolismo**. Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo. Data: 23 fev. 2007. Disponível em: <[http://www.agencia.fapesp.br/boletim\\_print.php?data\[id\\_materia\\_bolteim\]=6762](http://www.agencia.fapesp.br/boletim_print.php?data[id_materia_bolteim]=6762)>. Acesso em: 26 fev. 2007.

COBRA, Marcos. BRAGA, Ryon. **Marketing Educacional: ferramentas de gestão para instituições de ensino**. São Paulo: Cobra, 2004.

COELHO, Marcos Mesquita. O Alvo Está Errado. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 18 jul. 2007. Caderno A, Seção Tendências e Debates, p. A3.

DENARDI, Nerci Adriano. **Alcoolismo na Polícia Militar do Estado do Mato Grosso**. Cuiabá: [s. n.], 2002.

DINIZ, Sebastiana Aparecida. **Sentido da Vida – Base para a Compreensão do Alcoolista**. 1992. Dissertação (Mestrado) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. **Construindo o conceito de competência**. RAC. Edição Especial. 2001.

FROSSARD, Rogério. Gordura alcoólica. **Revista Vida e Saúde**, São Paulo, n. 822, p. 12-14, jun. 2007.

GABEIRA. Governo Lança Hoje 30 Medidas Contra Consumo de Bebida. **O Estado de São Paulo**, 23/05/2007. Disponível em: <<http://www.gabeira.com.br/noticias/noticia.asp?id=3803>>. Acesso em: 07 jun. 2007.

GIL, Merlos. **Aceitação e Rejeição do Alcoolismo: um estudo com alunos de enfermagem**. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, 1985.

GLATTER, R. A Gestão Como Meio de Inovação e Mudança nas Escolas. In: de NÓVOA, Antônio de (Coord.). **As Organizações Escolares em Análise**. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1995.

HISTÓRIA do Álcool. Disponível em: <<http://www.cisa.org.br/categoria.html?FhldCategoria=a76539daa156490d3e5c5729da36f220&ret=&>>. Acesso em: 17 set. 2006.

KRUSCHE, Manfred. É só um pouquinho. **Revista Vida e Saúde**, São Paulo, n. 822, p. 15-17, jun. 2007.

LIBÂNEO, J. C. **Organização e gestão da escola: teoria e prática**. Goiânia: Alternativa, 2001.

LOPES, Renato Teixeira. **Temas do Alcoolismo – Comportamento do Alcoólatra**. São Paulo: Manole, 1976.

LUCE, M. B.; MEDEIROS, I. L. P. **Gestão escolar democrática: concepções e vivência.** Porto Alegre: UFRGS, 2006.

LUCKESI, Cipriano Carlos. **Filosofia da educação.** São Paulo: Cortez, 1994.

MACHADO, N. J. **Educação: projetos e valores.** São Paulo: Escrituras, 2000.

\_\_\_\_\_. Sobre a Idéia de Competência. In: PERRENOUD, P. **As competências para ensinar no Século XXI.** Porto Alegre: Artmed, 2002.

MARTINEZ, João Flávio. **Alguns Malefícios da Bebida Alcoólica Segundo Relatos da Bíblia.** Disponível em:

<http://www.cacp.org.br/estudos/artigo.aspx?lng=PT-BR&article=1054&menu=7&submenu=3> Acesso em: 26 set. 2007.

MASUR, Jandira. **A questão do alcoolismo.** São Paulo: Brasiliense, 1984.

MEYER, Marine. **Guia Prático para Programas de Prevenção de Drogas.** São Paulo: Hospital Albert Einstein, 2003.

NÓVOA, Antônio. **Profissão Professor.** Porto: Porto Editora, 1991.

NUNES, Cleuber. **Política Nacional sobre Álcool Exigirá Envolvimento de Vários Ministérios.** Agência Brasil. Disponível em:

<<http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/2007/05/24/materia.2007-05-24.9281394783/view>>. Acesso em: 07 jun. 2007.

PAULINO, Wilson. **Drogas.** São Paulo: Ática, 2007.

PERRENOUD, P. **Novas competências para ensinar.** Porto Alegre: Artmed, 2000.

PEUKER, Ana Carolina. FOGAÇA, Janaina. BIZARRO, Lisiane Bizarro.

**Expectativas e Beber Problemático entre Universitários.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010237722006000200009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010237722006000200009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>> Acesso em: 17 fev. 2007.

PONS DIEZ, Javier ; BERJANO PEIRATS, Enrique. **El consumo abusivo de alcohol em la adolescencia: um modelo explicativo desde la psicologia social.** Plan Nacional sobre Drogas. Espanha: Ministério del Interior, 1999.

PORTAL DA PROPAGANDA. **ABA Apóia Política Nacional sobre Álcool, mas Alerta Contra Anvisa.** Disponível em:

<<http://www.portaldapropaganda.com/comunicacao/2007/05/0031>>. Acesso em: 07 jun. 2007.

PSICOFORUM. **O cérebro e as drogas**. Disponível em:  
<[http://psicoforum.br.tripod.com/index/artigos/rebro\\_Droga.htm](http://psicoforum.br.tripod.com/index/artigos/rebro_Droga.htm)>. Acesso em: 22 set. 2007.

REBELO, Marcela. **Publicada Política de Enfrentamento ao Consumo Prejudicial de Bebidas Alcoólicas**. Agência Brasil. Disponível em:  
<<http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/2007/05/23/materia.2007-05-23.2597539493/view>>. Acesso em: 07 jun. 2007.

SANDER, B. **Políticas Públicas e Gestão Democrática da Educação**. Brasília: Líber, 2005.

SANTOS, C. R. **O Gestor Educacional de Uma Escola em Mudança**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

SAVATER, F. **O Valor de educar**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

SAVIANI, D. **Escola e democracia**. 26. ed. Campinas: Autores Associados, 1992.

SILVEIRA, Ajax. C. da. **O Drama do Alcoolismo – causas, conseqüências e solução**. Santo André: Brasileira, 1979.

SONENREICH, Carol. **Temas de Alcoolismo – Causas do Alcoolismo**. São Paulo: Manole, 1976.

VARELLA, Dráuzio. Alcoolismo. Disponível em:  
<[http://www.drauziovarella.com.br/artigos/alcool\\_introducao.asp](http://www.drauziovarella.com.br/artigos/alcool_introducao.asp)>. Acesso em: 17 set. 2006.

VARGAS, Heber Soares. **Repercussões do Álcool e do Alcoolismo**. São Paulo: Fundo Editorial Byk-Prociex, 1983.

VIEIRA, Isabela. **Política Nacional Busca Reduzir Violência e Problemas de Saúde Causados pelo Álcool**. Agência Brasil. Disponível em:  
<<http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/2007/04/28/materia.2007-04-28.2876129686/view>>. Acesso em: 07 jun. 2007.

VIEIRA, Isabela. **Profissionais Serão Orientados a Tratar Consumo de Álcool de Forma Preventiva**. Agência Brasil. Disponível em:  
<<http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/2007/04/28/materia.2007-04-28.4048271809/view>>. Acesso em: 07 jun. 2007.

## BIBLIOGRAFIA

ABRAMOVAY, Miriam. CASTRO, Mary Garcia. **Drogas nas escolas**. Brasília: Unesco, 2005.

\_\_\_\_\_. RUA, Maria das Graças. **Avaliação das Ações de Prevenção de DST/Aids e o Uso Indevido de Drogas nas Escolas de Ensino Fundamental e Médio em Capitais Brasileiras**. Brasília: Unesco, 2001.

ABRANTES, P. Trabalho de Projeto e Aprendizagem. In: **“Avaliação e Educação”**. Rio de Janeiro: [s.n.], 1995.

**Alcoolismo - Transtornos relacionados por semelhança ou classificação**. Disponível em: <<http://www.psicosite.com.br/tra/drg/alcoolismo.htm>>. Acesso em: 17 set. 2006.

ANDRADE, P. Desenvolvimento a Competência Sócio-Cultural. **RH em Síntese. Publicação**, v. 5, p. 29, jul./ago., 1999.

BARROS, Guilherme. Restrições à Publicidade Contrariam a Constituição. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 04 jun. 2007. Ciência, Entrevista da 2ª, p. 14.

BERTUCCHI, Edilaine Tiraboschi de Oliveira. Alcoolismo na Adolescência. **Caderno Faclepp**. Presidente Prudente, n. 19, v. 8, p. 27, 1º sem. 2007.

BÍBLIA SAGRADA. **Gênesis**, 9:21. Aparecida: Ed. Santuário, 1982.

BIKLEN, Robert. BOGDAN, Sari. **Intervenção qualitativa em educação: uma Introdução à Teoria e aos Métodos**. Porto, Portugal: Porto, 1994.

BRASIL. **Conselho Nacional dos Secretários da Educação – CONSED**. São Paulo, 1997.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 – **“Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional”**. Artigo 14.

BRASIL. Ministério da Educação. **Equilíbrio Distante: tabaco, álcool e adolescência no jornalismo brasileiro**. Cord. Veet Vivarta.. São Paulo: Cortez, 2003. (Série Mídia e Mobilização Social. v. 03).

BRASIL. Secretaria Nacional Antidrogas. **Cartilha Álcool e Jovens**. Coord. Doralice Oliveira Gomes. Série Por Dentro do Assunto. Brasília. 2005. Disponível em: <[www.senad.gov.br](http://www.senad.gov.br)>. Acesso em: 07 jun. 2007.

CAETANO, Eliana. Alcoolismo: O Gole Fatal. **Revista Plenitude**, 2006.

CASTRO, Fábio de. **Retrato do Alcoolismo**. Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo. Data: 23 fev. 2007. Disponível em:

<[http://www.agencia.fapesp.br/boletim\\_print.php?data\[id\\_materia\\_bolteim\]=6762](http://www.agencia.fapesp.br/boletim_print.php?data[id_materia_bolteim]=6762)>. Acesso em: 26 fev. 2007.

COBRA, Marcos; BRAGA, Ryon. **Marketing educacional**: ferramentas de gestão para instituições de ensino. São Paulo: Editora Cobra, 2004.

COELHO, Marcos Mesquita. O Alvo Está Errado. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 18 jul. 2007. Caderno A, Seção Tendências e Debates, p. A3.

DENARDI, Nerci Adriano. **Alcoolismo na Polícia Militar do Estado do Mato Grosso**. Cuiabá, 2002.

DINIZ, Sebastiana Aparecida. **Sentido da Vida – Base para a Compreensão do Alcoolista**. Dissertação (Mestrado) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto 1992.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. **Construindo o Conceito de Competência**. RAC. Edição Especial. 2001.

GABEIRA. Governo Lança Hoje 30 Medidas Contra Consumo de Bebida. **O Estado de São Paulo**, 23/05/2007. Disponível em: <<http://www.gabeira.com.br/noticias/noticia.asp?id=3803>>. Acesso em: 07 jun. 2007.

GIL, Merlos. **Aceitação e rejeição do alcoolismo**: um Estudo com Alunos de Enfermagem. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, 1985.

GLATTER, R. A Gestão Como Meio de Inovação e Mudança nas Escolas. In: NÓVOA, Antônio (Coord.) **As Organizações Escolares em Análise**.. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1995.

HISTÓRIA do Álcool. Disponível em: <<http://www.cisa.org.br/categoria.html?FhIdCategoria=a76539daa156490d3e5c5729da36f220&ret=&>>. Acesso em: 17 set. 2006.

LIBÂNEO, J. C. **Organização e Gestão da Escola**: teoria e prática. Goiânia: Alternativa, 2001.

LOPES, Renato Teixeira. **Temas do Alcoolismo – Comportamento do Alcoólatra**. São Paulo: Manole, 1976.

LUCE, M. B.; MEDEIROS, I. L. P. **Gestão Escolar Democrática**: concepções e vivência. Porto Alegre: UFRGS, 2006.

LUCKESI, Cipriano Carlos. **Filosofia da Educação**. São Paulo: Cortez, 1994.

MACHADO, N. J. **Educação**: projetos e valores. São Paulo: Escrituras, 2000.

\_\_\_\_\_. Sobre a Idéia de Competência. In: PERRENOUD, P. **As Competências para Ensinar no Século XXI**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

MARTINEZ, João Flávio. **Alguns Malefícios da Bebida Alcoólica Segundo Relatos da Bíblia**. Disponível em:  
<<http://www.cacp.org.br/estudos/artigo.aspx?lng=PT-BR&article=1054&menu=7&submenu=3>>. Acesso em: 26 set. 2007.

MASUR, Jandira. **A Questão do Alcoolismo**. São Paulo: Brasiliense, 1984.

MEYER, Marine. **Guia Prático para Programas de Prevenção de Drogas**. São Paulo: Hospital Albert Einstein, 2003.

NÓVOA, Antônio. **Profissão Professor**. Porto: Porto Editora, 1991.

NUNES, Cleuber. **Política Nacional sobre Álcool Exigirá Envolvimento de Vários Ministérios**. Agência Brasil. Disponível em:  
<<http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/2007/05/24/materia.2007-05-24.9281394783/view>>. Acesso em: 07 jun. 2007.

PAULINO, Wilson. **Drogas**. São Paulo: Ática, 2007.

PERRENOUD, P. **Novas Competências para Ensinar**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

PEUKER, Ana Carolina; FOGAÇA, Janaina; BIZARRO, Lisiane Bizarro. **Expectativas e Beber Problemático entre Universitários**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010237722006000200009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010237722006000200009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt) Acesso em: 17 fev. 2007.

PONS DIEZ, Javier ; BERJANO PEIRATS, Enrique. **El Consumo Abusivo de Alcohol em la Adolescencia: um Modelo Explicativo Desde la Psicologia Social**. Plan Nacional sobre Drogas. Espanha: Ministério del Interior, 1999.

PORTAL DA PROPAGANDA. **ABA Apóia Política Nacional sobre Álcool, Mas Alerta Contra Anvisa**. Disponível em:  
<<http://www.portaldapropaganda.com/comunicacao/2007/05/0031>>. Acesso em: 07 jun. 2007.

PSICOFORUM. **O cérebro e as drogas**. Disponível em:  
<[http://psicoforum.br.tripod.com/index/artigos/rebro\\_Droga.htm](http://psicoforum.br.tripod.com/index/artigos/rebro_Droga.htm)>. Acesso em: 22 set. 2007.

REBELO, Marcela. **Publicada Política de Enfrentamento ao Consumo Prejudicial de Bebidas Alcoólicas**. Agência Brasil. Disponível em:  
<<http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/2007/05/23/materia.2007-05-23.2597539493/view>>. Acesso em: 07 jun. 2007.

SANDER, B. **Políticas Públicas e Gestão Democrática da Educação**. Brasília: Líber Livro Editora, 2005.

SANTOS, C. R. **O gestor educacional de uma escola em mudança**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

SAVATER, F. **O Valor de educar**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

SAVIANI, D. **Escola e democracia**. 26. ed. Campinas: Autores Associados, 1992.

SILVEIRA, Ájax. C. da. **O Drama do Alcoolismo – causas, conseqüências e solução**. Santo André: Brasileira, 1979.

SONENREICH, Carol. **Temas de Alcoolismo – Causas do Alcoolismo**. São Paulo: Manole, 1976.

VARELLA, Dráuzio. Alcoolismo. Disponível em:  
<[http://www.drauziovarella.com.br/artigos/alcool\\_introducao.asp](http://www.drauziovarella.com.br/artigos/alcool_introducao.asp)>. Acesso em: 17 set. 2006.

VARGAS, Heber Soares. **Repercussões do Álcool e do Alcoolismo**. São Paulo: Fundo Editorial Byk-Prociencx, 1983.

# **A N E X O S**



**ANEXO B – Verso modelo de panfleto distribuído nas escolas.**

### Se Você Quer Beber

- Vigie o quanto você bebe diária e semanalmente.
- Evite ficar intoxicado ou bêbado.
- Espere pelo menos uma hora entre os drinks.
- Coma junto com a bebida.
- Não mate a sede com bebidas alcoólicas.
- Beba água, refrigerantes ou suco de fruta.
- Desenvolva uma prática adequada sobre o uso de bebidas alcoólicas onde quer que esteja

### Bebido com pouco risco

Zero dose:  
nenhum risco de ter problemas relacionados ao álcool.

**Mulheres:**  
até 7 doses por semana, não mais que 2 doses por vez.

**Homens:**  
até 14 doses por semana, não mais que 3 doses por vez.



vinho destilados



cerveja



300 ml  
(por dose)

**O que é uma dose?**  
1 dose = 12 gramas de álcool

### Não Beba Se Você...

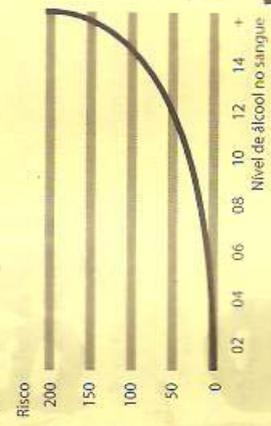
- Tem problemas como doença hepática ou mental.
- Toma medicações como antibióticos, analgésicos, calmantes ou pilulas para dormir.
- Tem uma história pessoal ou familiar de problemas com bebida.
- Está grávida, tentando engravidar ou amamentando.
- Necessita estar alerta, vai praticar esportes, operar veiculos ou trabalhar com equipamentos perigosos.
- É responsável pela segurança de outros.

### Se Você é Seus Amigos Vão Sair com a Mitigação de Beber

- Antes de beber, escolha o motorista da turma. Nesse dia, ele não poderá ingerir bebidas alcoólicas. Isso evitará embargões, multas, apreensão da carteira de motorista e, o mais importante:  
**SALVARÁ VIDAS!** (Talvez a sua!)
- Nunca deixe um amigo beber e dirigir. Pegue suas chaves, leve-o para casa, chame um taxi, ou faça o que mais for necessário - mas não o deixe dirigir!

### • E se ele(a) insistir em dirigir, não vá com ele(a); vá com outra pessoa, de taxi, usando transporte público ou a pé. Pois, qualquer quantidade de álcool aumenta o risco de acidente fatal!

## Risco relativo de acidente fatal



Um copo de uísque, ou 3 garrafas de cerveja, para homem de 70kg, já é o suficiente para aumentar o seu risco de acidente fatal acima de 200 vezes!

### Curta as bebidas mas Seja do Bem e mantenha sua auto estima!

**ANEXO C – Frente modelo panfleto distribuído nas escolas.**

**EM CASO DE DÚVIDA,**

UNESP fale com a UNIMOS de sua Faculdade, a Vice-Diretoria ou Departamento de Neurologia e Psiquiatria da Faculdade de Medicina de Bauratuba: (14) 3811-6260. E: viverbem.fmb.unesp.br - e-mail: viverbem@fmb.unesp.br

USP, capital, ligue para o Grupo Interdisciplinar de Estudos de Alcool e Drogas (GREA): Tel: (11) 3081-8080. Em Ribeirão Preto, Programa de Ações Agradadas para Prevenção e Atenção ao Uso de Alcool e Drogas (PAI-PAD): Tel: (16) 22-2727

UNICAMP, entre em contato com o Projeto Viva Mais: an@retoria.unicamp.br ou renaz@retoria.unicamp.br

**ESTUDE ESTA LIÇÃO: SE BEBER, BEBA COM MODERAÇÃO.**



**DIA DE ALERTA SOBRE O USO EXCESSIVO DE ALCOOL**

**BEBENDO COM POUCO RISCO:**

<b>0</b>	Nenhum drinque: Risco zero de ter problemas relacionados ao álcool.
<b>7</b>	Mulheres: até 7 drinks por semana, não mais que 3 drinks por vez.
<b>14</b>	Homens: até 14 drinks por semana, não mais que 4 drinks por vez.

**O QUE É UM DRINQUE?**  
1 drinque = 12 gramas de álcool

vinho	destilados	cerveja
		
150 ml de vinho (12% álcool)	50 ml de destilado (40% álcool)	350 ml de cerveja (6% álcool)

**Realização:**







**CONVIDUNESP**



**Patrocínio:**



**Apoio Gráfico:**



## ANEXO D – Verso modelo panfleto distribuído nas escolas.

### OUTROS EFEITOS INDESEJÁVEIS:

#### ENGORDAR RESSACA ACIDENTES

Qualquer quantidade de álcool aumenta o risco de acidentes fatais!

Chance de acidente fatal em função do álcool no sangue (NAS)



Traffic Injury Research Foundation, 1997

Um copo de uísque, ou 3 garrafas de cerveja (igual a 6 drinques), para um homem de 70kg, já é suficiente para aumentar a sua chance de acidente fatal acima de 200 vezes!

### NUNCA BEBA SE:

- Tem doença hepática ou mental.
- Toma medicações como antibióticos, analgésicos, calmantes ou pilulas para dormir.
- Tem uma história pessoal de problemas com bebida.
- Grávida, ou considerando engravidar, ou amamentando.
- Necessita estar alerta, vai praticar esportes, dirigir ou trabalhar com equipamentos perigosos.
- É responsável pela segurança de outros.

### SE QUER BEBER:

- Fique "de olho" em quanto bebe diária e semanalmente.
- Evite ficar tonto(a) ou bêbado(a).
- Espere pelo menos uma hora entre cada drink.
- Coma enquanto estiver bebendo.
- Não "mate a sede" com bebidas alcoólicas.
- Beba água, refrigerantes ou sucos de fruta entre os drinques.

### O QUE VOCÊ QUER...

Você já se perguntou por que bebe? Já se colocou as questões abaixo?

#### Beber:

- É o meu jeito de não pensar na faculdade ou no trabalho.
- Ajuda a me sentir bem em festas.
- Fico mais sociável.
- É o jeito como eu e meus amigos nos divertimos.

### O QUE VOCÊ NÃO QUER...

- Ficar bêbado, mas não me sinto bem sem um copo na mão. Como fazer para beber durante a noite inteira?
- Vomitar, sentir-me mal e ficar sem dinheiro.
- Ter ressacas.
- Perder aulas ou dias no trabalho. Será que estou indo muito a festas?

### FAZENDO BOBAGENS...

- Cair na calçada... Ficar ou dormir com alguém que você não queria... Não ser capaz de lembrar onde esteve ou o que fez... Vomitar na roupa ou em quem estava em sua companhia... Brigar... Ser pego pela polícia...

### ATENÇÃO!!!

- Decidam antes de beber quem vai ser o motorista.
- Beba devagar.
- O motorista deve estar sóbrio.
- Se você tem prova ou trabalho na manhã seguinte, não beba nada ou beba depois.

**Conclusão:** Antes de beber, pense em todas as consequências possíveis e decida o que fazer para se divertir. Se possível, não beba.

**ANEXO E – Artigo “Moradores Queimam Mais de 30 Bares e Prostíbulos em Cidade na Bolívia”, publicado no Jornal Folha de São Paulo, em 17 de outubro de 2007.**

Da **Efe**, em La Paz

Moradores da cidade boliviana de El Alto, vizinha a La Paz, queimaram e destruíram mais de 30 bares e prostíbulos, enquanto um grupo de delinqüentes tentou atacar a sede de um banco, informou a polícia nesta terça-feira.

O diretor de Segurança de El Alto, o coronel Ronald Pérez, disse que os agentes usaram gás lacrimogêneo para controlar as desordens causadas numa manifestação. Mas delinqüentes aproveitaram o caos e causaram mais destruição.

Segundo Pérez, na noite de segunda-feira foram queimados quatro bares. Nesta terça-feira, foram destruídos 12, além de 14 prostíbulos da cidade, uma das mais pobres da Bolívia. Os locais foram atacados durante a passeata organizada pela Federação de Pais de Família de El Alto.

Outras pessoas "tentaram invadir o Banco Mercantil, mas já não eram grupos de moradores, e sim anti-sociais", disse Pérez.

Segundo a Agência Boliviana de Informação, uma dirigente das prostitutas condenou a violência porque afeta o sustento de seus filhos. Elas ameaçam organizar uma manifestação, nuas, para pedir a restituição de suas fontes de trabalho.

Vários jornalistas bolivianos denunciaram agressões dos manifestantes, que aproveitaram a ausência de policiais nas primeiras horas da passeata.

"Já não há segurança por causa da bebedeira que esses lugares fomentam e das meninas que se prostituem. Não se pode caminhar à noite. As autoridades não se importam. Nós vamos fazer justiça pelas próprias mãos, até fechar essas casas de pouco valor", declarou uma manifestante.

O presidente do conselho municipal, Gustavo Morales, disse que para conter os protestos dos moradores está em tramitação um regulamento que amplia de 300 para 500 metros a distância mínima entre os prostíbulos e as escolas.

ANEXO F – Artigo Especial sobre o hábito de beber álcool entre os jovens, Revista Veja, edição 1985, publicada em 06 de dezembro de 2006.



Especial

## Inimigo íntimo

Um alerta da ciência condena um hábito que, em geral, começa em casa: o consumo exagerado de álcool na adolescência pode causar danos em regiões do cérebro ligadas à memória e ao aprendizado, além de aumentar a propensão dos jovens ao alcoolismo.

Ronaldo Soares



Quando tinha 11 anos, o carioca Fabrício tomou seus primeiros goles de cerveja. Estava na companhia do irmão e de um primo em uma festa. Com 15 anos, acompanhado do pai, embriagou-se pela primeira vez. Aos 16, munido de uma carteira de motorista falsa, ele saía para dirigir – quase sempre bêbado – e volta e meia se metia em brigas de rua. A presença marcante do álcool na adolescência de Fabrício (*nome fictício*), hoje um DJ de 27 anos, não é um caso isolado. Poderia ter se dado na imensa maioria dos lares brasileiros, em que o consumo de bebida alcoólica por menores de idade é uma prática não só tolerada como às vezes incentivada pelos próprios pais. Sempre foi assim. O que começa a mudar agora é que esse tipo de comportamento, normalmente encarado como uma das muitas transgressões típicas da adolescência, às quais as famílias não dão grande importância, vem assumindo os contornos de calamidade no meio científico. As pesquisas dedicadas ao tema se intensificaram nos últimos dez anos. A principal constatação dos cientistas é que o consumo de álcool na adolescência e na juventude deixa marcas indeléveis no cérebro. Beber é muito mais danoso para o cérebro jovem do que para o dos adultos. Os efeitos a longo prazo são bastante indesejáveis. Eles variam de déficits de aprendizagem, falhas permanentes de memória, dificuldade de autocontrole a ausência de motivação. Além disso, o abuso de álcool na juventude faz com que o jovem fique cinco vezes mais propenso a se tornar alcoólatra na idade adulta.

Atenção! A esta altura da reportagem entra em funcionamento o sistema de defesa de todo adulto perfeitamente normal hoje que se lembra de seus porres homéricos na juventude. "Eu enchi a cara na juventude e não me tornei alcoólatra" é uma reação tão pouco científica quanto outras duas clássicas chicanas mentais: "Eu apanhei muito de meus pais na infância e nem por isso tenho traumas ou os odeio" ou "Bati muito racha a 100 quilômetros por hora nas madrugadas e estou aqui vivo e forte – além de ter me tornado um motorista muito responsável".



Do ponto de vista pessoal, essas reações devem ser vistas como a fala de sobreviventes, de pessoas que desafiaram o perigo e saíram vivas, intactas, para contar a história. Do ponto de vista da ciência, os sobreviventes são apenas a prova de que o perigo é real e de que

não vale a pena fechar os olhos a que os filhos corram os mesmos riscos. A boa sorte, infelizmente, não é hereditária.

Os estudos nessa área ainda precisam ser aprofundados, mas as descobertas feitas até agora são alarmantes. Um dos maiores especialistas no assunto, o pesquisador americano Aaron White, anunciou que existe um "sentido de urgência" na investigação científica sobre uso de álcool na adolescência. Diz ele: "Estamos na mesma situação em que nos encontrávamos há trinta anos, quando se tornou evidente o risco que corriam os bebês de gestantes que ingeriam álcool. Era urgente advertir todas as grávidas o mais rápido possível". As pesquisas são unânimes em apontar que o uso exagerado de álcool na adolescência afeta principalmente habilidades cognitivas do cérebro, como memória e aprendizado. Um dos estudos mais completos é o da equipe da psiquiatra americana Susan Tapert, na Universidade da Califórnia. Tapert estudou o cérebro de jovens menores de idade com histórico de consumo de álcool. Ela descobriu em todos eles um dano variável mas permanente em uma região cerebral conhecida como hipocampo. Essa estrutura neuronal é parte do chamado sistema límbico. Ela aparece nos dois hemisférios cerebrais e, de forma pouco conhecida pelos cientistas, é responsável pela navegação espacial e pela memória. Não por acaso, as doenças degenerativas do cérebro, como Alzheimer, são mais cruéis quando destroem as células nervosas do hipocampo. A exposição do hipocampo ao álcool em tenra idade é uma temeridade que os cientistas sustentam que deve ser evitada a todo custo. Disse Susan Tapert a VEJA: "O cérebro do adolescente tem grande plasticidade e teoricamente poderia se recuperar naturalmente de alguns dos danos provocados pelo álcool. Isso, no entanto, precisa ser provado de modo científico".

As principais descobertas feitas até agora revelam que:

- O álcool pode causar danos ao hipocampo, cujo desenvolvimento mais acentuado ocorre a partir do fim da adolescência. Testes em cobaias mostraram que o álcool deixa os neurônios envolvidos na formação de novas memórias mais lentos, o que pode ser a explicação para lapsos em jovens humanos.

- Adolescentes de 15 a 16 anos que haviam se embebedado pelo menos 100 vezes na vida se saíram pior em testes de memória do que seus equivalentes sóbrios. Além disso, apresentavam hipocampo menor que o dos que não bebiam.

- O nível de atividade cerebral durante testes de memória e atenção realizados com uso de ressonância magnética funcional (que mede a alteração dos níveis de oxigênio no cérebro) foi menor em adolescentes com histórico de bebedeiras.

- Dos adultos que haviam começado a beber antes dos 14 anos, 47% se tornaram dependentes; entre os que iniciaram o consumo a partir dos 21 anos, o percentual de dependência foi de 9%.



Dois fatores em especial chamam a atenção dos pesquisadores e tornam esse cenário ainda mais sombrio. Primeiro, a iniciação ao álcool se dá cada vez mais cedo. No Brasil, ela ocorre aos 12 anos e meio, enquanto nos anos 90 acontecia aos 14. Nos Estados Unidos, o primeiro uso se dava entre os 17 e os 18 anos até meados da década de 60. Atualmente, está na faixa dos 14 anos. O outro motivo de apreensão – justamente por ser o que expõe os jovens a possíveis danos cerebrais – é que eles estão adotando como hábito beber exageradamente, e não apenas nos fins de semana. Essa prática, descrita em inglês como *binge drinking*, é a famosa bebedeira, ou suas variantes país a fora para designar consumo excessivo de álcool, como "encher a cara", "tomar todas", "meter o pé na jaca" ou "enxugar o copo". Apesar das inúmeras referências jocosas criadas pelo anedotário popular, não há nada de engraçado nesse comportamento, principalmente entre os mais jovens. Porque, além dos danos neurológicos a longo prazo, o adolescente fica exposto a riscos mais imediatos, como envolvimento em acidentes de trânsito, casos de violência sexual, brigas e sexo sem proteção.

Quem circula por locais onde adolescentes costumam se reunir para beber percebe a gravidade da situação. Embora seja proibida a venda de bebidas aos menores de 18 anos, meninos e meninas bebem quanto querem e nos mais variados locais: postos de gasolina, bares próximos a escolas, boates, clubes e festas. Se o local restringe a entrada de menores, a solução é simples: os adolescentes pegam carona com grupos de amigos maiores de idade para iludir o controle na portaria. Ou então partem para a delinquência mesmo, falsificando documentos. O carioca Maurício, 16 anos, se orgulha de ter mais de vinte documentos falsos, entre diferentes versões de RG e carteirinhas de universitário. Um de seus amigos de bebedeiras, André, também de 16 anos, conhece os macetes para "envelhecer" uma carteira de identidade postíça. Diz ele: "É só passar borra de café para escurecer o papel, amassar um pouco e morder a borda do plástico para parecer que o documento não é muito novinho. Tem boate em que a pessoa olha e até percebe que é falso, mas deixa entrar assim mesmo".



O repertório de bebidas é mais amplo do que os truques para burlar o frágil controle na entrada. As preferidas dos adolescentes são as de sabor adocicado, como os coquetéis de frutas cujos nomes são de péssimo gosto e não têm nenhuma relação com o potencial etílico de suas composições – *sex on the beach* (vodca com groselha, laranja e pêssego) e anjo mexicano (tequila com absinto), entre outros. Nesse quesito, um dos mais apreciados é o *gummy*, mistura de vodca com suco em pó que costuma ser usada como chamariz em boates, já incluída no preço da entrada. Outra febre entre os adolescentes são as chamadas *alcopops*, bebidas gasosas que contêm essência de fruta adicionada a algum destilado. Também conhecidas como bebidas *ice*, as *alcopops* possuem teor alcoólico semelhante ao da cerveja e, por seu sabor adocicado, são mais atraentes para quem está começando a beber. Tornaram-se tão populares na Europa e nos Estados Unidos que alguns locais decidiram sobretaxá-las para conter seu avanço.

No Brasil, elas também ganharam terreno. Pesquisa do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (Cebrid) detectou no ano passado o hábito de adolescentes misturarem destilados (em geral, vodca e uísque) a bebidas energéticas. Foi a primeira vez que a mistura foi mencionada desde que o Cebrid começou, em 1987, a série de pesquisas entre alunos dos ensinos médio e fundamental do Brasil. "Essas *alcopops* se destinam claramente ao segmento de mercado dos menores de idade e são muito perigosas, pois têm um sabor agradável que a cerveja não tem. Muitas vezes os supermercados as expõem na seção de refrigerante, o que é um absurdo", afirma a psiquiatra Analice Gigliotti. Segundo ela, a introdução das *ice* no mercado é uma das explicações para o número cada vez maior de meninas consumindo álcool. Para o presidente da Associação Médica Americana (AMA), J. Edward Hill, as *alcopops* são "difundidas como alegres, sexy e bacanas, como se fossem menos arriscadas de beber, mas suas conseqüências para a saúde são tudo, menos sexy ou bacanas". O estudante Arlindo, 17 anos, descobriu isso da pior maneira possível. Em uma de suas investidas noturnas com os amigos André e Maurício, alternou copos de vinho com bebidas *ice*. "Já cheguei carregado. Comecei a dançar, subi num tablado, caí num vão e cortei o braço todo", relata.



Arlindo teve sorte. As noitadas nem sempre terminam bem. Em um episódio que comoveu o Rio de Janeiro em setembro, um carro com cinco jovens que haviam passado a noite em uma boate capotou e bateu numa árvore. Todos os ocupantes morreram. As vítimas eram de famílias de classe média ou média alta e tinham entre 16 e 22 anos de idade. O rapaz que estava ao volante, um jovem de 18 anos, havia bebido mais do que duas vezes o permitido para dirigir. O episódio está longe de ser um caso isolado. No Brasil, metade dos acidentes automobilísticos fatais está ligada ao consumo de álcool entre jovens de 18 a 25 anos. A paulista Alessandra Érica Elias, 33 anos, que participa de um programa de desintoxicação para dependentes químicos, diz que por milagre não se tornou uma vítima da combinação de álcool com direção na adolescência. Aos 17 anos, pilotando embriagada uma moto em alta velocidade, tentou escapar de uma perseguição policial e se atirou às margens do Rio Tietê, em São Paulo. "Fiquei horas desacordada e até hoje sinto dores na perna por causa do acidente", conta. O estudante carioca Paulo Victor Mombach, 23 anos, por pouco também não entrou nas estatísticas. Ele perdeu a conta de quantas vezes na adolescência se envolveu em acidentes ao dirigir embriagado. No mais grave deles, acordou no hospital, todo imobilizado, e ficou dois meses de cama. "Meus pais me davam bronca, botavam de castigo, tiravam a mesada, mas não adiantava. Eu não tinha maturidade para enxergar que estava exagerando", diz.

A combinação de álcool com direção torna-se especialmente mortal com a chegada das férias e das festas de fim de ano, quando ocorre um verdadeiro banho de sangue nas rodovias. Nos Estados Unidos, por exemplo, o período entre o Natal e o réveillon é conhecido pelas autoridades como "a temporada mortal". Das mortes no trânsito ocorridas na noite de Natal, 47,4% estão relacionadas ao consumo de álcool, acima da média dos dias comuns (39%). No Ano-Novo, o índice de óbitos associados ao consumo de bebida é ainda mais impressionante: salta para quase 70%. O álcool começa a afetar a habilidade do motorista a partir de uma taxa de concentração no sangue bem abaixo dos limites legais estabelecidos.



O Brasil pode se orgulhar de ter um limite mais rígido do que o dos Estados Unidos na tolerância ao teor de álcool no sangue do motorista, mas essa é nossa única vantagem. Enquanto os americanos têm mais de 2.000 leis que regulam o beber e dirigir – lá, a infração é punida até com

prisão –, no Brasil nem o simples teste do bafômetro o motorista é obrigado a fazer. "Isso mostra que uma das principais causas de acidentes de trânsito no Brasil é simplesmente ignorada. Aqui, beber e dirigir não é considerado crime, é um comportamento tolerado", diz Ronaldo Laranjeira, coordenador da Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas (Uniad). Também nesse caso, os jovens são as vítimas potenciais. Estudos americanos indicam que, quanto mais jovem o motorista que consumiu álcool, mais risco ele corre de se envolver em acidentes fatais.

A dificuldade de entender o perigo da associação entre bebida e direção é algo típico da adolescência. Nessa fase da vida, a pessoa passa por intensas mudanças físicas e emocionais. Mapeamentos do cérebro mostram que as estruturas responsáveis pelo controle dos impulsos e que ajudam os indivíduos a definir o que é certo e o que é errado ainda não estão completamente formadas. Portanto, o adolescente, por natureza, não tem condições de avaliar as conseqüências de seus atos e vive se metendo em encrenca – daí a noção, muito comum, de que se trata de uma fase problemática. "Na adolescência, ocorre uma série de transformações que fazem com que a pessoa fique confusa. É uma confusão boa, de descobrir o que ela vai fazer da vida. Mas, se nessa confusão entram álcool e drogas, fica tudo mais difícil", afirma a psicóloga Ilana Pinsky, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

Não há como definir o momento exato em que começa e em que termina a adolescência. Sabe-se que seu início se dá ao longo de uma mudança ocorrida entre os 7 e os 11 anos de idade, quando crescem certas regiões cerebrais ligadas à linguagem. A transformação maior acontece por volta dos 18 anos e pode avançar até os 25, quando o córtex pré-frontal amadurece, consolidando o tal senso de responsabilidade que em geral falta aos adolescentes. Cientistas acreditam que esse longo período de desenvolvimento do cérebro pode ser a explicação para comportamentos típicos da adolescência, como a busca por situações novas e potencialmente perigosas, entre elas experimentar álcool e outras drogas.

Como, no caso do álcool, em geral a primeira experiência se dá em casa e com a anuência da família, o problema torna-se particularmente difícil de ser enfrentado. O fato de o álcool ser uma droga legalizada gera interpretações equivocadas por parte dos pais. Especialista em adolescentes dependentes químicos, o psiquiatra Dartiu Xavier da Silveira, da Unifesp, diz que existe "uma grande preocupação da sociedade em torno das drogas ilícitas, mas um descuido completo em relação às drogas legalizadas". Ele já se acostumou a atender pais desesperados quando descobrem que o filho consome maconha. "Quando você vai ver, o menino fuma maconha uma vez por mês, mas tem um irmão que bebe três vezes por semana, e os pais não estão nem aí. A questão não é a legalidade ou a ilegalidade da substância, e sim o padrão de uso", afirma. Os especialistas advertem que o exemplo da família é decisivo para definir a relação dos filhos com o álcool. Para a americana Susan Tapert, a palavra-chave é moderação. Diz ela: "Os pais devem estar atentos a quanto e de que maneira eles bebem na presença das crianças".



A influência dos pais no comportamento dos filhos é tema controverso na psicologia. Há quem considere desprezível o peso do pai e da mãe na personalidade juvenil, que seria influenciada muito mais pelo convívio com pessoas alheias ao ambiente doméstico, como amigos e colegas de turma. Outra corrente prega a hegemonia dos genes para explicar a maioria das características pessoais, da timidez à propensão à violência. Um dos maiores estudos já feitos sobre adolescentes no Brasil reforça a tese de que os pais têm, sim, peso fundamental na definição do tipo de adulto que o filho vai ser. Nos últimos dez anos, a psicóloga Lidia Weber, da Universidade Federal do Paraná (UFPR), ouviu mais de 10.000 adolescentes de várias classes sociais em todo o país. O objetivo era medir a associação entre os relacionamentos em casa e a incidência dos chamados comportamentos de risco. A pesquisa concluiu que há relação direta entre atitudes negativas dos pais – baterem nos filhos, xingar ou ser omissos na educação – e o comportamento destrutivo dos jovens, como se envolver em brigas, faltar a aulas, usar drogas e mentir. Constatou-se que cerca de 96% dos filhos com bom relacionamento em família nunca haviam se drogado. Já entre os que relataram problemas em casa, 59% usavam regularmente drogas como maconha, crack ou heroína.

Apesar disso, não se pode atribuir aos pais toda a culpa pelo descontrole no consumo de álcool entre adolescentes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera o álcool um problema de saúde pública e, como tal, é preciso enfrentá-lo a partir da formulação de políticas governamentais. No caso do Brasil, a OMS sugere que se adote nessa área uma política inspirada na do controle do tabaco, em que o país virou referência mundial. As práticas implantadas aqui reduziram de 39% para 19% o número de fumantes em 25 anos, o que significou menos 36 milhões de brasileiros consumindo nicotina. A principal bandeira dos especialistas que tentam incluir a discussão sobre o álcool na agenda nacional é a proibição total da propaganda de bebidas. Países que adotaram essa medida reduziram em 30% os acidentes fatais de carro.

Embora a ciência venha mostrando que é preciso fazer algo urgentemente para frear o abuso de álcool na adolescência, o alerta parece não ter se transformado ainda em um clamor da sociedade. "Normalmente existe um intervalo de vinte, trinta anos entre o que a ciência estabelece e o que as pessoas passam a praticar. Foi assim, por exemplo, com as doenças circulatórias", diz Dartiu Xavier da Silveira. O alerta só vai ganhar contornos de clamor social quando as descobertas da ciência sobre os efeitos do álcool em excesso no cérebro dos mais jovens forem tão propagadas quanto os riscos a que se expõem as gestantes que bebem ou fumam. Isso demora. Até lá a regra de ouro é: menor não toma bebida alcoólica. Se tomar, que beba pouco e só em algumas ocasiões.

## O CAMINHO DO ENTENDIMENTO

A adolescência dos filhos é uma fase complicada para os pais, que se sentem confusos sobre seu papel porque as relações de poder na família são colocadas à prova. Por isso, é natural que tenham dificuldade em lidar com situações como o consumo de álcool. VEJA consultou especialistas e selecionou algumas dicas de como proteger os filhos

Fontes: Suzana Herculano-Houzel, Lidia Weber, Sérgio de Paula Ramos e Susan Tapert

**INFORMAR:** explicar que, quanto mais tardia for a iniciação ao consumo de bebidas alcoólicas (de preferência, a partir dos 21 anos), melhor para eles

**APOIAR:** orientá-los a chamar um táxi ou ligar para casa se tiverem consumido álcool além da conta e prontificar-se a buscá-los

**DAR EXEMPLO:** pais que bebem exageradamente dizem aos filhos para não fazer aquilo simplesmente não cola

**IMPOR LIMITES:** não é sensato dar total liberdade a meninos de 15, 16 anos e esperar que eles sejam responsáveis por seus atos

**CONTROLAR:** saber com quem os filhos andam. Os pais devem conhecer os amigos dos filhos, convidá-los a vir a sua casa e procurar manter-se informados sobre os locais que eles frequentam

**CONVERSAR:** os especialistas são unânimes — ainda não inventaram nada melhor do que o diálogo e a convivência

**ANEXO G – Artigo “Como Bebe o Brasileiro”, publicado na Revista da Fapesp, edição impressa 139, publicada em setembro de 2007.**



CIÊNCIA E TECNOLOGIA NO BRASIL  
PESQUISA FAPESP  
COMO BEBE O BRASILEIRO

### **A ressaca da festa**

Um em cada quatro brasileiros bebe a ponto de correr riscos de sofrer problemas físicos, psíquicos e sociais

**Ricardo Zorzetto**

Semanas atrás um telefonema deixou o psiquiatra Ronaldo Laranjeira sem reação. Do outro lado da linha, um primo com quem não falava fazia tempo contou a peregrinação pela qual o pai, dependente de álcool havia anos, passara pouco antes. Ao sentir-se mal em uma sexta-feira à noite, teve de experimentar o tratamento a que estão sujeitos os 10% da população que já não conseguem se libertar da bebida e não passam mais de um dia sem um gole de cerveja ou um trago de aguardente. Foi levado a um hospital municipal de São Paulo, onde o médico que o atendeu aparentemente não compreendeu a situação nem gostou do que viu e o dispensou. Mas não sem antes dar uma bronca nos familiares e

perguntar por que haviam levado um bêbado ao hospital. No dia seguinte o tio de Laranjeira morreu.

A notícia chegou em um momento em que Laranjeira acaba de dar um passo importante para compreender como se desenvolvem na população brasileira as raízes da dependência do álcool. Após 30 anos de pesquisas sobre os problemas ligados ao consumo de álcool e outras drogas na Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), Laranjeira se preparava para publicar o primeiro levantamento nacional a mostrar quanto, como e o que se bebe no país, apresentado em agosto no Palácio do Planalto. De novembro de 2005 a abril de 2006, pesquisadores treinados por ele e sua equipe entrevistaram 3.007 pessoas com mais de 13 anos de idade em áreas urbanas e rurais de 147 municípios das cinco regiões brasileiras.

O resultado é o mais abrangente retrato do consumo de álcool no Brasil, que, ao lado de outras pesquisas, poderá orientar a implantação das medidas previstas na Política Nacional sobre Bebidas Alcoólicas. Sancionada em maio pelo presidente Lula, essa lei tem por meta reduzir o consumo de álcool e os danos a ele associados, como os acidentes de trânsito, o desenvolvimento de câncer, além de prejuízos emocionais.

O que esse estudo mostra? Muita coisa sobre a qual se tinha apenas uma idéia aproximada, em geral obtida a partir de estudos feitos com uma população mais restrita ou de pesquisas realizadas no exterior. Já de início o trabalho coordenado por Laranjeira e financiado pela Secretaria Nacional Antidrogas (Senad), subordinada à Presidência da República, revela um padrão de consumo de álcool mais complexo que o imaginado e desfaz o mito de que quase todo brasileiro bebe, mas bebe pouco – apenas uma ou outra caneca de chope ou taça de vinho de vez em quando.

Agora se sabe que cerca de metade da população adulta, mais especificamente 48% das pessoas com mais de 18 anos, é abstêmia: não consome bebidas alcoólicas ou o faz, em média, menos de uma vez por ano, dado que o grupo da Unifesp ainda não consegue explicar completamente. Segundo Laranjeira, esse número é mais elevado do que se esperava e pode, ao menos em parte, ser justificado por razões religiosas, uma vez que uma em cada quatro pessoas entrevistadas declarou ser evangélica ou protestante, religiões que costumam desaprovar o consumo de álcool ou estimular a abstinência.

O que mais preocupa os pesquisadores, no entanto, é o que acontece com os outros 52% dos brasileiros. Desses, aproximadamente metade aprecia uma cerveja gelada ou uma taça de vinho com pouca frequência, entre uma e três vezes por mês. O problema está na outra metade, correspondente a 25% da população adulta ou cerca de 30 milhões de brasileiros, que consome bebidas alcoólicas mais de uma vez na semana. Um em cada seis desses consumidores, classificados como frequentes, ingere níveis de álcool considerados nocivos para a saúde porque aumentam o risco de se envolver em brigas, de sofrer quedas ou fazer sexo sem proteção. Na maioria das vezes em que se sentam em um bar, essas pessoas tomam ao menos cinco doses de bebida – uma dose contém cerca de 12 gramas de álcool puro e equivale a uma lata de cerveja, a 45 mililitros de uísque ou cachaça, a uma taça de vinho ou a uma garrafa pequena de bebida do tipo *ice*.



É um padrão de consumo distinto do europeu. Nos países mediterrâneos da Europa em geral toma-se vinho com frequência e em pequenas quantidades, durante as refeições, enquanto nos países nórdicos e do Leste Europeu o mais comum é consumir doses e mais doses de uísque ou vodca. O perfil de consumo do brasileiro é mais diverso. Muitos bebem pouco e poucos bebem pra valer, o que nos coloca entre os consumidores de médio porte nas Américas, segundo dados de um levantamento inédito da Organização Pan-americana da Saúde. “Não bebemos mais do que canadenses, norte-americanos e os povos de outros países da Europa, mas consumimos álcool de modo mais nocivo”, explica a psiquiatra Florence Kerr-Corrêa, da Universidade Estadual Paulista (Unesp), em Botucatu, que estuda a diferença no padrão de consumo entre o sexo masculino e feminino.

Outra característica do consumo brasileiro é ingerir níveis elevados de álcool por mais tempo na vida. Como em vários outros países, quem mais bebe são os jovens. Mas no Brasil se continua a beber muito até por volta dos 45 ou 50 anos, enquanto nos Estados Unidos a ingestão de bebidas alcoólicas diminui a partir da terceira década de vida. “Esses dados sugerem que provavelmente haverá mais problemas com consumo abusivo e dependência de álcool por parte de pessoas em idade produtiva, numa fase da vida em que geralmente já constituíram família”, explica o epidemiologista e psiquiatra brasileiro Raul Caetano, professor da Universidade do Texas e autor do questionário e da estratégia usados no estudo.

Aqui se bebe mais nas regiões Nordeste e Centro-Oeste, onde 38% das pessoas não param antes do quinto copo. No Sul e no Sudeste o consumo é mais moderado, mas freqüente: metade da população não passa da segunda dose. Quase sempre são os homens quem mais bebe, enquanto as mulheres, mais sensíveis aos efeitos do álcool, geralmente ficam no primeiro ou segundo copo. Em todas as regiões a bebida mais consumida é a cerveja, embora haja variações no Norte e no Nordeste, onde a cachaça aparece em segundo lugar, à frente do vinho. Outra diferença é que as pessoas de classes sociais mais elevadas (A e B) consomem álcool de modo distinto das da classe E. “As primeiras bebem durante as refeições, em bares comendo algum petisco ou sozinhas em casa”, explica Laranjeira. “Já entre os mais pobres quem bebe são os homens que se reúnem em um boteco e tomam cachaça em pé, sem comer nada.”

Feitas as contas, conclui-se que esses bebedores, ditos freqüentes e também pesados, são nada menos do que 10% dos brasileiros adultos ou 12 milhões de pessoas. É uma população equivalente à de uma metrópole como São Paulo que uma vez na semana lota dezenas de milhares de restaurantes, bares, botecos e padarias do país e toma pelo menos cinco copos de cerveja ou várias doses de pinga. Pode-se até imaginar que cinco doses, coisa que muita gente é capaz de beber quando sai para bater papo com os amigos, não são quase nada. Será?

Minutos após o primeiro gole do chope – ou, como é mais comum entre os gaúchos, a primeira taça de vinho – o álcool chega ao estômago, onde metade é digerida. O que não é quebrado quimicamente ali atravessa as paredes do estômago e do intestino delgado, chegando rapidamente à corrente sangüínea. Formada por 2 átomos de carbono, 6 de hidrogênio e 1 de oxigênio, a molécula do

etanol – o álcool da vodca, do conhaque e de todas as bebidas – se dilui facilmente no sangue. Uma pequena parte é filtrada pelos rins e se acumula na bexiga, razão do desejo freqüente, e em geral urgente, de urinar. O restante acumula-se em tecidos e órgãos ricos em água, como os músculos e o cérebro, até ser transportado para o fígado, onde passa por duas etapas de transformação em que origina um composto menos tóxico para as células: o ácido acético. Uma parte do álcool, porém, sofre apenas uma transformação parcial, gerando um composto altamente tóxico: o aldeído, responsável por danos às células e também pela dor de cabeça característica da ressaca do dia seguinte.

Esse processo de degradação é um tanto lento. Calcula-se que o organismo leve cerca de uma hora para degradar o álcool de uma única dose de bebida. Em um adulto de 70 quilos, os 12 gramas de álcool puro encontrados em uma lata de cerveja ou em um copo de uísque em poucos minutos atingem uma concentração de 0,2 gramas por litro de sangue. Pouco mais do que isso já é suficiente para relaxar o corpo e deixar a pessoa mais desinibida, falando de modo desenfreado – é o estágio de euforia, desejado por todo mundo que decide tomar um trago para esquecer o dia ruim ou sentir-se mais seguro para conversar com a garota da mesa ao lado.



A excitação e a autoconfiança, no entanto, duram pouco. Se em menos de uma hora mais duas latas de cerveja forem entornadas, facilmente se ultrapassa a concentração de 0,6 gramas por litro de sangue, o limite máximo em que é permitido dirigir, de acordo com o Código Brasileiro de Trânsito. Nessas horas é melhor deixar o carro no estacionamento e pegar carona com alguém sóbrio ou voltar para casa de táxi. É quando começa a se manifestar outro tipo de efeito provocado pelo álcool, que interfere na atividade dos mensageiros químicos dopamina, ácido gama-aminobutírico e noradrenalina, reduzindo o funcionamento de

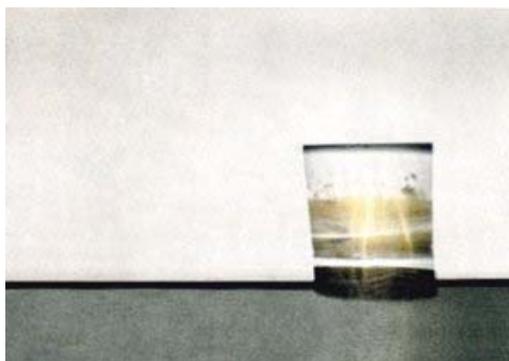
diferentes regiões cerebrais. Após a quinta dose, o raciocínio torna-se lento, escolhem-se as palavras com menos pudor, a visão fica menos acurada e diminui a capacidade de reação. Ingerido em quantidades ainda mais elevadas em poucas horas – é o porre que os adolescentes costumam tomar nas baladas –, o álcool pode levar ao coma e até à morte por impedir o funcionamento dos centros cerebrais que coordenam a respiração.

Repetido raramente, o consumo exagerado não costuma causar em quem bebe prejuízos maiores do que uma intoxicação aguda que dura um dia e faz a cabeça girar, o estômago embrulhar e deixa uma sensação amarga na boca. Se esse comportamento se torna hábito, no entanto, podem surgir danos irreversíveis em órgãos como o coração, o cérebro e o fígado, além do aumento do risco de desenvolver depressão e algumas formas de câncer. Nesse nível de consumo, os danos superam em muito os benefícios que quantidades de álcool consideradas seguras pela Organização Mundial da Saúde – duas doses diárias para homens e uma para mulheres – podem proporcionar ao sistema cardiovascular. “Mesmo no nível seguro, o álcool só proporciona benefício cardiovascular para homens com mais de 40 anos. Em termos de saúde, os mais jovens nada ganham com a bebida”, diz Caetano.

Outra conseqüência do consumo freqüente em altas ou baixas doses de cerveja, uísque e até mesmo vinho é o aumento do risco de dependência, que traz problemas para quem bebe e também para sua família e seus amigos. Esse transtorno psiquiátrico, responsável por 90% das internações ligadas ao uso de drogas no país, afeta aproximadamente um em cada dez brasileiros, proporção cinco vezes superior à média mundial. E há sinais de que está aumentando nas cidades de médio e grande porte: subiu de 11,2% em 2001 para 12,3% em 2005 entre as pessoas com idade entre 12 e 65 anos que vivem em municípios com mais de 200 mil habitantes, segundo estudos feitos pela equipe do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (Cebid), da Unifesp.

Mais facilmente reconhecíveis, a dependência e as enfermidades que atingem os diferentes órgãos do corpo estão longe de ser os únicos problemas decorrentes do consumo de álcool. Há um outro tipo de dano tão importante quanto os anteriores que até poucos anos atrás permanecia invisível. É o chamado prejuízo social, pago por toda a comunidade por meio da redução da produtividade no trabalho, de ferimentos em brigas, de doenças que debilitam do ponto de vista físico

e psicológico e de tratamentos em hospitais públicos. Dados da Organização Mundial da Saúde indicam que direta ou indiretamente o álcool é responsável por 3% das mortes e 4% de todas as doenças. Esse índice é mais elevado nos países em desenvolvimento como o Brasil, onde o álcool está associado a aproximadamente 10% das mortes e também das doenças, segundo estimativa de Laranjeira e José Ninio Meloni publicada em 2004 na *Revista Brasileira de Psiquiatria*.



Embora não se conheçam os números com precisão, acredita-se que a causa de boa parte dessas mortes seja os acidentes de trânsito provocados por motoristas que insistem em voltar para casa dirigindo, mesmo após vários copos de chope. Todos os anos cerca de 20 mil pessoas morrem em acidentes de carro no Brasil, segundo dados do Departamento Nacional de Trânsito. Esse número representa quase metade das mortes por acidentes automobilísticos nos Estados Unidos, onde a frota de veículos é seis vezes maior que a nacional – lá circulam cerca de 240 milhões de automóveis, enquanto aqui são cerca de 38 milhões.

No levantamento nacional, Laranjeira constatou que 10% das pessoas que bebem já dirigiram ao menos uma vez depois de consumir álcool no ano anterior à entrevista. “É uma proporção altíssima”, comenta Laranjeira. “Nos Estados Unidos as autoridades ficam alarmadas quando esse número atinge 3% ou 4% dos motoristas”, afirma. Cerca de três vezes mais comum entre os brasileiros do que entre os norte-americanos, esse hábito pode ser ainda mais comum nas cidades grandes.

Em outro estudo recente, Laranjeira e o médico Sérgio Duailibi decidiram ir para as ruas de cinco cidades brasileiras (São Paulo, Diadema, Santos, Belo Horizonte e Vitória) verificar se os motoristas dirigiam depois de ingerir bebida alcoólica. Entre as 10 da noite e 3 da manhã de várias sextas e sábados, eles pararam 5.600 motoristas e pediram que soprassem em um bafômetro, aparelho que

estima o teor de álcool do sangue a partir de sua concentração no ar expirado. Em média, um em cada três condutores havia consumido álcool antes de pegar o volante – índice que variou de 21% em Diadema, Região Metropolitana de São Paulo, a 41% em Vitória, no Espírito Santo. Em todas as cidades um quinto dos motoristas não deveria estar ao volante, porque os níveis de álcool no sangue haviam ultrapassado o limite legal.

O Código de Trânsito Brasileiro permite a condução de veículos com uma concentração máxima de 0,6 gramas de álcool por litro de sangue. Mas talvez nem esse valor possa ser considerado seguro. Em julho a revista *Quatro Rodas* apresentou os resultados de um teste informal, mas bastante ilustrativo, do que pode acontecer no trânsito. Sob a supervisão de médicos, nove jovens tomaram doses sucessivas de bebida alcoólica antes de dirigir por um curto trajeto em que cones de plástico simulavam curvas e obstáculos. Mesmo antes de atingir o limite legal, a maior parte dos motoristas atropelou cones e passou a correr mais. Houve ainda quem freasse diante de um sinal verde ou se atrapalhasse ao guardar o carro na garagem.

Se doses baixas já foram suficientes para pôr em risco a segurança de quem dirige – e de quem está por perto –, não é difícil imaginar o que de fato se passa nas ruas de nossas cidades, onde o consumo é elevado, principalmente entre os jovens. Quase metade dos entrevistados no levantamento nacional consumiu álcool de modo considerado compulsivo – mais de cinco doses para homens e quatro para mulheres em um período de poucas horas – ao menos uma vez no último ano. Metade deles bebe assim ao menos uma vez por mês.

Essa forma de consumo, chamada pelos médicos de *binge*, é mais comum entre os homens mais jovens, em especial até os 42 anos. Mas não só. Mulheres com idade entre 18 e 44 anos, solteiras ou divorciadas e que cursaram o colegial ou ainda estão na universidade, também costumam exagerar nas doses tanto quanto os homens, segundo estudo conduzido pelos psiquiatras Laura Andrade, Camila Magalhães Silveira e Arthur Guerra Andrade, da Universidade de São Paulo (USP).

Eles avaliaram o padrão de consumo de álcool de 1.464 pessoas com mais de 18 anos em dois bairros de classe média e alta da cidade de São Paulo – o elegante Jardim América e a boêmia Vila Madalena, onde, em muitas ruas, os bares se espremem uns ao lado dos outros. Observaram que uma em cada dez

participantes do estudo havia ingerido bebidas alcoólicas de modo exagerado ao menos uma vez no último ano. A maioria consumia nesse padrão mais de uma vez por semana, como descreve a equipe da USP em artigo do *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*.

“Quanto mais cedo as pessoas começam a beber, maior o risco de desenvolverem esse padrão de consumo”, diz Camila. E, quanto mais bebem, mais problemas enfrentam. Laura perguntou com que frequência os participantes da pesquisa apresentavam um ou mais problemas de ordem física, emocional ou social – num total de 24 tipos diferentes. E comparou o resultado com o número de vezes em que bebiam na semana e a quantidade de álcool que tomavam cada vez que se sentavam para beber. À medida que crescia o consumo de álcool, aumentava a proporção de problemas – principalmente entre os homens, que se envolviam mais em brigas e se tornavam motivo de reclamação de amigos ou parceiras. Mas as mulheres que ingeriam níveis elevados de álcool também enfrentavam a mesma proporção de problemas que os homens. Além disso, elas apresentam o que os médicos denominam efeito telescópico. “Aqueles que começam a beber cedo passam a fazer uso freqüente de álcool mais rapidamente e também se tornam dependentes mais cedo”, explica Laura.



Florence Kerr-Corrêa atribui o consumo elevado de álcool pelas mulheres à mudança de seu papel na sociedade. Ela comparou como as pessoas bebiam em Botucatu e em Rubião Júnior, cidade menor e de nível socioeconômico e cultural mais baixo. Constatou que o consumo de álcool – em pequenas doses ou exagerado – era mais comum entre as moradoras de Botucatu, com acesso a educação e trabalho remunerado.

Um dos resultados do levantamento nacional que mais chama a atenção da equipe de Laranjeira é o consumo de álcool por adolescentes. Dos 3.007

entrevistados, 661 tinham entre 14 e 17 anos de idade e não deveriam conseguir comprar álcool, de acordo com a legislação brasileira. Mesmo assim, 24% afirmaram consumir bebida alcoólica mais de uma vez por mês. Quase metade dos adolescentes que bebem geralmente passa das três doses, e uma proporção semelhante consome álcool de modo compulsivo ao menos uma vez por mês. Mais importante: os dados desse estudo sugerem que as pessoas estão começando a tomar cerveja, vinho ou outras bebidas cada vez mais cedo, comenta Ilana Pinsky, psicóloga da Unifesp e co-autora do estudo nacional. As pessoas que na época das entrevistas eram menores de idade haviam bebido pela primeira vez pouco antes dos 14 anos – e seis meses mais tarde já consumiam álcool regularmente –, enquanto quem tinha entre 18 e 25 anos só experimentou os primeiros goles aos 15 anos e passou a beber dois anos mais tarde, depois dos 17. “O adolescente em geral bebe para relaxar, se divertir e se enturmar”, explica Ilana, “o problema é que eles são mais suscetíveis aos efeitos do álcool”.

“A adolescência é um período em que naturalmente as pessoas testam novas experiências”, reconhece Laranjeira. “Mas a experimentação química sempre traz riscos.” Estudos feitos no Brasil e no exterior mostram que quanto mais cedo se começa a beber maior o risco de se tornar dependente. Também aumenta a probabilidade de ocorrerem acidentes, brigas e quedas e de fazer sexo sem proteção. As complicações não param aí. Do ponto de vista fisiológico, a adolescência é uma fase da vida em que o cérebro ainda se encontra em desenvolvimento, que pode ser comprometido pelo álcool. “Não há nível de consumo de álcool considerado seguro para adolescentes. Quanto mais se consegue retardar o início do uso, menores são os problemas”, afirma Camila, que integra com Arthur Guerra Andrade o Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (Cisa), organização não-governamental que tem entre seus patrocinadores a Companhia de Bebidas das Américas (AmBev), a maior produtora de cerveja do país.



Diante desse cenário surge a dúvida: o que fazer para reduzir no país o consumo de álcool e os prejuízos a ele associados? A resposta para esse problema, que só nos últimos anos atraiu a atenção das autoridades brasileiras e no mundo todo é mais grave que o uso de drogas ilícitas, é múltipla e nem sempre consensual. Entre os especialistas brasileiros há quem afirme que a saída está na educação, uma vez que o consumo de álcool é um hábito que acompanha a humanidade há milênios – possivelmente desde que alguém experimentou frutos ou cereais fermentados bem antes do surgimento da agricultura.

"O álcool dá prazer e é agradável para a maior parte das pessoas. É preciso ensinar que esse é um hábito que pode ser mantido de forma adequada, em locais adequados", explica o psicofarmacologista Elisaldo Carlini, coordenador do Cebrid, que até março era membro da Junta Internacional de Controle de Narcóticos, órgão da Organização das Nações Unidas que monitora a produção e o comércio de entorpecentes no mundo. "Faltam no país projetos intensivos, contínuos e inteligentes que ensinem sobre os perigos do uso de drogas", afirma.

Só educação, porém, não resolve. A restrição dos horários de exibição na tevê das propagandas de bebidas pela qual vem batalhando recentemente o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, pode produzir resultado, principalmente entre os mais jovens. Também é preciso aplicar de fato as leis existentes no país, como a que proíbe a venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos e a que prevê a suspensão do direito de dirigir de quem é flagrado conduzindo um veículo embriagado. "No Brasil somos lenientes no que diz respeito à quebra de regulamentos. Aceitamos mais certas formas de transgressão do que a sociedade norte-americana", diz Caetano. "Há no país a sensação de impunidade, que é real. A lei não é aplicada e as pessoas sabem disso."



Laranjeira defende o aumento dos impostos e do preço das bebidas. Na opinião de Caetano, também são necessárias medidas federais, estaduais e até municipais, como o controle do horário de abertura dos bares. Além, claro, de acesso dos dependentes de álcool a tratamento adequado. Segundo Pedro Gabriel Delgado, coordenador de Saúde Mental do Ministério da Saúde, até 2002 o sistema público de saúde não oferecia alternativas de atenção especializada e os problemas associados ao álcool eram tratados por instituições filantrópicas ou grupos como os Alcoólicos Anônimos. Haviam escassas consultas ambulatoriais e internações de baixa eficácia em hospitais psiquiátricos. Hoje há no país 160 centros comunitários e serviços de atenção à saúde para tratar dependentes de álcool. Ainda é pouco. “A solução desse problema passa pela regulamentação do mercado”, afirma Laranjeira, acusado de defender propostas radicais contra o consumo excessivo de álcool. “Sem isso, a indústria continua lucrando e a sociedade pagando a conta.”

---

### **Os Projetos**

1. Levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira
2. Estudo epidemiológico dos transtornos psiquiátricos na Região Metropolitana de São Paulo
3. Gênero, cultura e problemas relacionados ao álcool: um estudo no estado de São Paulo e multinacional

### **Coordenadores**

1. Ronaldo Laranjeira – Unifesp
2. Laura Helena Guerra Andrade – USP
3. Florence Kerr-Corrêa – Unesp

### **Investimento**

1. R\$ 1.000.000,00 (Senad)
2. R\$ 1.040.825,00 (FAPESP)
3. R\$ 187.393,75 (FAPESP)

ANEXO H – Artigo publicado na Revista Nova Escola.

Revista Nova Escola

escola

**DROGAS**

Por que é tão difícil falar sobre elas no dia-a-dia da escola?

**1. Como abordar?**  
Estratégias para quem trabalha e atua no cotidiano escolar

**2. O consumo**  
Além do tempo de aula: a importância do lazer

**3. Prevenção**  
As estratégias para evitar o uso de drogas em sala de aula

CAPA

# DROGAS

## Só a escola não quer ver

Muitos professores ainda resistem em aceitar que seus alunos consomem. Enquanto isso, os jovens aprendem cada vez mais (e sem limites) sobre elas

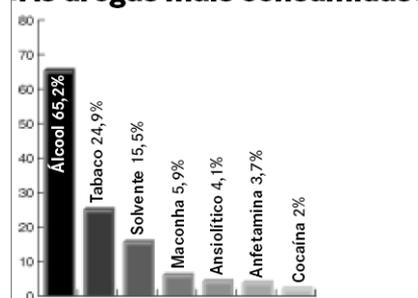
DÉBORA DIDONÉ e RÚBIA MUTTINI [ddidone@abril.com.br](mailto:ddidone@abril.com.br)

No mundo todo, o consumo de drogas cresce sem parar. Relatório divulgado este ano pelo Escritório das Nações Unidas contra Drogas e Crime indica que cerca de 160 milhões de pessoas entre 15 e 64 anos fumam maconha (sem contar os que preferem não contar). Cigarros e bebidas alcoólicas estão entre os maiores anunciantes do planeta. E há inúmeros remédios, verdadeiras pílulas da felicidade, capazes de combater todos os males dos tempos modernos: emagrecer, enfrentar a depressão, derrubar o estresse. Por que, então, essa realidade haveria de ser diferente nas escolas? Os jovens vivem submetidos ao mesmo bombardeio publicitário e aos apelos sedutores de diversão e superação de dificuldades que as drogas (lícitas e ilícitas) oferecem. Vivem entre adultos, que muitas vezes não pensam duas vezes em tomar calmantes diante de qualquer problema ou beber uma dose para aliviar as tensões do trabalho. E, como se não bastasse, estão na adolescência, aquela fase da vida em que os hormônios estão com tudo e todas as dúvidas se transformam em questões existenciais. O resultado é que os entorpecentes aparecem como um alívio imediato para o sofrimento. A mais recente pesquisa do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, realizada com 48 mil estudantes de colégios públicos, comprova: dois em cada três jovens já beberam aos 12 anos de idade – e um em cada quatro já experi-

mentou cigarros (*confira os números no gráfico abaixo*). No entanto, boa parte da comunidade escolar ainda reluta em admitir que isso é parte da realidade.

Em muitos casos, professores, coordenadores e diretores preferem fingir que esse problema não existe – e, ao tratar o tema como um tabu, acabam apenas tapando o sol com a peneira. "A escola que diz 'aqui não tem nada' é a que menos protege o adolescente", afirma o psiquiatra Dartiu Xavier da Silveira, do Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes, da Universidade Federal de São Paulo. "A droga existe em todos os ni- ▶

### As drogas mais consumidas



Fonte: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (Cebid/Unifesp). Pesquisa feita com 48 mil alunos da rede pública, da 5ª série ao Ensino Médio.



**“Eu tinha 12 anos quando fumei maconha pela primeira vez com uns amigos da rua.**

Não gostei, mas aqui, na favela, é como uma febre, em qualquer esquina tem. Eu fumava até no terraço da escola. Para comprar, comecei a roubar uns gringos em Copacabana. No primeiro assalto, consegui 500 reais. Com tanto dinheiro, para que estudar? Tinha 15 anos quando voltei a estudar por pressão da família. Não durou. Fui preso várias vezes e, na última, no fim do ano passado, decidi me matricular no colégio de novo. Na época, eu era casado, minha mulher perdeu o bebê e minha mãe teve um problema no coração – tudo por minha causa. Não quero mais entristecer a família. Desde fevereiro não roubo, mas ainda sinto vontade de fumar quando penso que preciso de emprego.”

FELIPE, 18 ANOS, ALUNO DA 8ª SÉRIE

veis da sociedade, mas alguns acham mais cômodo não identificar.” Segundo ele, todos os colégios (públicos e privados) sofrem desse mal, ainda que não queiram vê-lo. Nesta reportagem, você vai ver por quê, nessa questão, o mais importante é ter informação para entender como as drogas afetam o dia-a-dia dentro e fora da sala de aula. Professores e alunos, como o jovem Felipe (todos os nomes foram trocados para proteger os entrevistados), que conta sua história na página anterior, se despem do preconceito para narrar suas experiências.

### Firmeza de princípios

A diretora Maria foi ao extremo ao encarar o problema. O colégio em que ela trabalha fica muito perto de uma “boca” (o ponto de distribuição das drogas). Durante um bom tempo, ela batalhou para garantir que os alunos frequentassem as aulas – e sofreu inúmeras ameaças. O número de faltas era elevadíssimo, pois vários estudantes estavam envolvidos de alguma forma com a compra e venda de entorpecentes. Com firmeza de princípios, ela não abriu mão do papel primordial da escola (garantir Educação de qualidade para todos e, assim, oferecer mais perspectivas de futuro) e tomou uma decisão corajosa: subiu o morro e foi ao encontro dos traficantes para mostrar a eles que os jovens têm o direito de estudar (*leia mais no depoimento da página ao lado*).

Uma atitude desse tipo revela bom senso e clareza. Não é papel de nenhum professor ou diretor fechar as bocas. Existem leis contra o consumo e a venda de entorpecentes e cabe à polícia o trabalho de repressão. O que não dá é para fechar os olhos e deixar nossas crianças e jovens à mercê do poder do tráfico (*leia mais no quadro abaixo*). Por ser uma atividade ilícita (e, portan-

to, com regras próprias) e, principalmente, por movimentar enormes quantias de dinheiro, o comércio de drogas se apresenta como uma ilusória alternativa de futuro – nem é preciso lembrar que inúmeros vão morrer em confronto com grupos rivais ou com os policiais. Felipe, o garoto do início desta reportagem, trabalhou como “vapor”, o nome dado a quem repassa os entorpecentes para os compradores. Essa função normalmente fica nas mãos de menores de idade. “Eu só tinha de entregar e receber o dinheiro”, conta. Milhares de Felipes estão fazendo isso neste exato momento – e muitos professores nem sonham com isso.

Segundo um levantamento realizado pela Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (CNTE), três são os principais motivos que levam os jovens a se envolver com as drogas: o desejo de fugir dos problemas, a busca por aceitação social e a curiosidade por novas sensações. “Elas surgem como uma válvula de escape para a angústia do adolescente perante a vida”, afirma a psicóloga Denise Gimenez Ramos, da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. “A infância está no fim e ele tem de começar a aprender a competir para se tornar um adulto.” É por isso que as palestras promovidas pelas escolas para dizer que as drogas fazem mal não têm nenhum efeito. Os estudantes já sabem disso. O que eles precisam é de alternativas. Quando não há, explode a evasão (a pesquisa do Cebrid citada no início do texto concluiu também que os que já se drogaram pelo menos uma vez têm maior defasagem escolar do que os que nunca experimentaram). “Os meninos se afastam porque não vêem sentido nas atividades de sala de aula, deixam de vê-la como um es- ▶

## O poder do tráfico

A rede internacional de narcotráfico movimenta mais de 300 bilhões de dólares por ano, o equivalente a quase 1% de todo o PIB mundial. A maior parte desse montante resulta de vendas diretas aos consumidores finais – 200 milhões de pessoas. As vendas no atacado correspondem a cerca de 100 bilhões de dólares, segundo o Relatório Mundial sobre Drogas de 2005, divulgado pelo Escritório das Nações Unidas contra Drogas e Crime. Giovanni Quaglia, representante da entidade no Brasil, diz que não há a estimativa do tamanho do mercado no país.

Só no ano passado, porém, a Polícia Federal apreendeu 13 toneladas de cocaína (1 kg da droga pode custar 20 mil dólares). Pesquisa do antropólogo inglês Luke Dowdney, do projeto Luta pela Paz, do Rio de Janeiro,

estima que na cidade sejam movimentados anualmente 170 milhões de dólares com a venda de 44 toneladas de cocaína no atacado. O Rio é um dos principais pontos de passagem de drogas a caminho dos Estados Unidos, da Europa e da África do Sul. Nas favelas cariocas, esse mercado se ramifica. Nos inúmeros pontos de distribuição, é possível comprar maconha e cocaína em pequenas quantidades por valores a partir de 3 reais. A atividade emprega um grande número de pessoas, que ganham de um a dez salários mínimos (com direito a hora extra, alimentação e gratificação). A função de olheiro – vigiar as entradas da favela e avisar quando a polícia ou um grupo rival estão por perto – costuma ser ocupada por jovens de 11 a 19 anos.

**“Já vi alunos e professores usarem droga na escola. A boca é aqui em frente.**

**Este bairro é marcado pelo narcotráfico e pela violência. Velei alunos que foram assassinados e aprendi a lidar com usuários que invadem o pátio.**

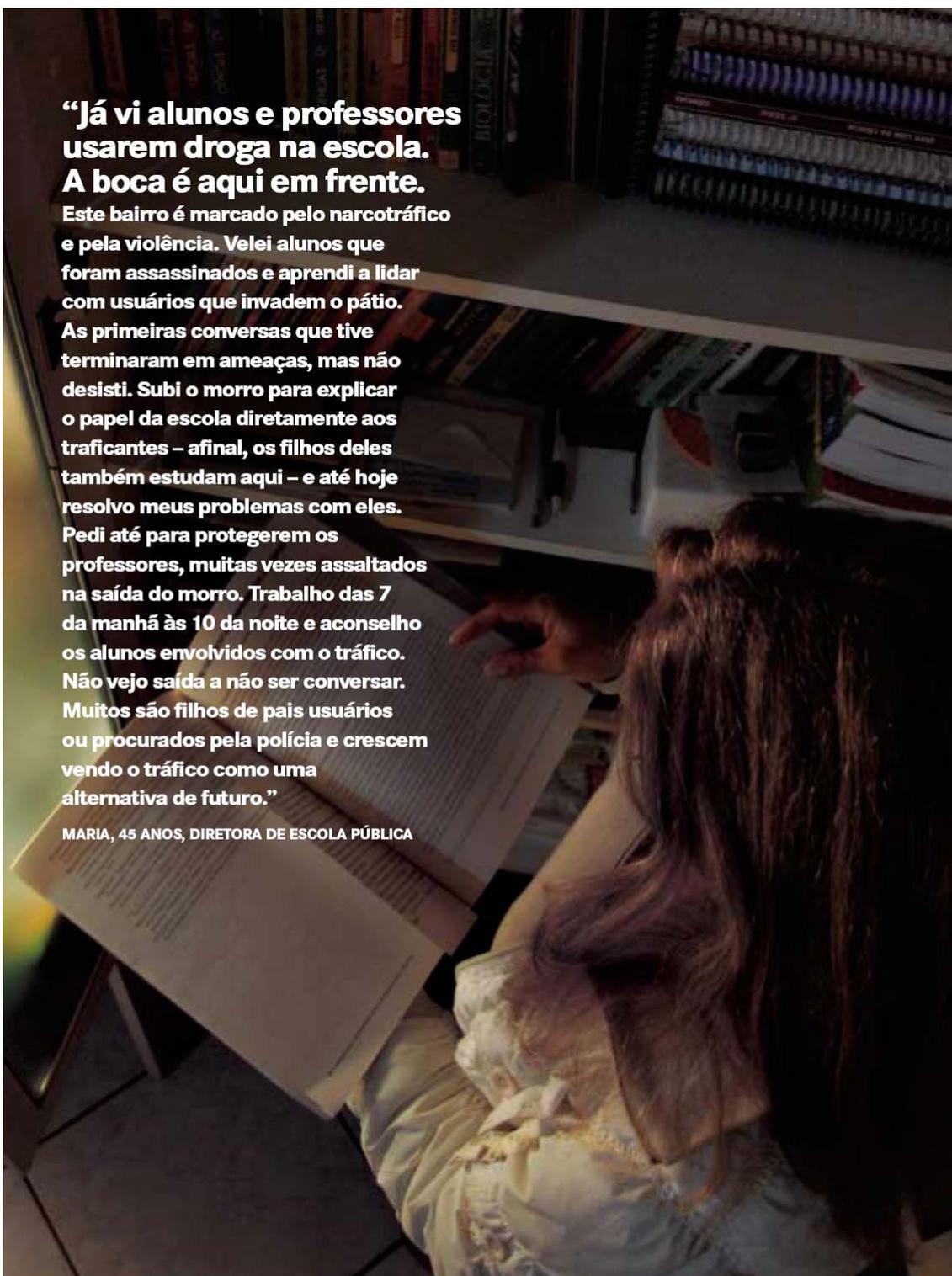
**As primeiras conversas que tive terminaram em ameaças, mas não desisti. Subi o morro para explicar o papel da escola diretamente aos traficantes – afinal, os filhos deles também estudam aqui – e até hoje resolvo meus problemas com eles.**

**Pedi até para protegerem os professores, muitas vezes assaltados na saída do morro. Trabalho das 7 da manhã às 10 da noite e aconselho os alunos envolvidos com o tráfico.**

**Não vejo saída a não ser conversar.**

**Muitos são filhos de pais usuários ou procurados pela polícia e crescem vendo o tráfico como uma alternativa de futuro.”**

**MARIA, 45 ANOS, DIRETORA DE ESCOLA PÚBLICA**





paço de aprendizagem”, afirma Raquel Willadino, coordenadora do Núcleo de Violência e Direitos Humanos do Observatório de Favelas, no Rio de Janeiro. E raras são as iniciativas da comunidade docente para envolver esses jovens.

### Acesso fácil, risco enorme

Por terem sua produção e venda liberadas pelo governo, as bebidas alcoólicas e o cigarro acabam sendo mais tolerados na maioria dos ambientes. Assim, fica muito mais fácil para os estudantes ter acesso a esses produtos, que são igualmente nocivos: fazem a pessoa perder a concentração e mudar o comportamento, desconcentrar-se e, em consequência, atrapalhar a aula (*leia no quadro abaixo os principais efeitos causados por cada uma das drogas*). “O álcool é uma das substâncias que mais interferem na atividade psíquica e mental. Além de provocar alteração de consciência, prejudica a formação das estruturas cerebrais, um processo que só termina aos 20 anos de idade”, explica Dartiu Xavier da Silveira, da Unifesp. Por isso, ele é muito mais prejudicial aos jovens do que aos adultos. “Já o cigarro não afeta grandemente o desempenho intelectual, mas prejudica a saúde a longo prazo.” Ou seja, quanto mais cedo usar, pior.

Quando a professora Eliane se deparou com um gru-

po de alunas bêbadas numa aula de 8ª série, ficou preocupada. Com razão. Casos de abuso de bebida são mais comuns do que muitos imaginam. “Os adolescentes misturam álcool com refrigerante”, diz ela (*leia mais no depoimento da página ao lado*). A questão é como encarar essa situação e o que propor para solucioná-la.

Outro senso comum é acreditar que os adolescentes se tornam usuários por causa da família (a tão falada “desestruturação familiar”, que acaba sendo acusada de quase todos os problemas da escola). De fato, há pais mais preocupados com os filhos do que outros, assim como há estudantes mais estudiosos do que outros – e professores que se interessam mais por seus alunos do que outros. No recente documentário *Jardim Ângela*, de Evaldo Mocarzel, sobre a vida na periferia paulistana, Ana Cláudia Silva do Nascimento, 17 anos, retrata bem essa realidade. “Nunca pude contar com minha família, mas não procurei as drogas”, diz. “Tenho a escola como opção.” Silveira, da Unifesp, completa: “Os familiares só se tornam um fator de risco para o jovem quando assumem seu papel com extrema rigidez, não dialogam e não aceitam que os filhos virem adultos.”

Assim, tanto o caminho de negar que as drogas sejam um problema como apenas punir os “culpados” com algum tipo de suspensão é desobrigar-se de uma ▶

## O que as drogas mais usadas causam



### ■ ALCOOL

**O que é:** bebida obtida pela fermentação do açúcar contido em frutas (vinho) e grãos (cerveja) ou pela destilação do açúcar.

**Efeito imediato:** deixa a pessoa desinibida e falante.  
**Danos:** torna lentos o raciocínio e a coordenação motora e compromete a capacidade de avaliar riscos.



### ■ TABACO

**O que é:** planta que contém nicotina e é usada para fazer o cigarro.

**Efeito imediato:** melhora o humor e aumenta o estado de vigília.  
**Danos:** diminui o apetite e o tônus muscular, provoca hipertensão e prejudica o crescimento, o coração e o pulmão.



### ■ SOLVENTE

**O que é:** líquido volátil e aromático usado em produtos como cola de sapateiro, benzeno e lança-perfume.

**Efeito imediato:** provoca desinibição, euforia e riso.  
**Danos:** diminui a coordenação motora e provoca zumbidos, confusão mental, de pressão e problemas cardíacos.



### ■ ANSIOLÍTICO

**O que é:** calmante usado para tratar a ansiedade.

**Efeito imediato:** causa bem-estar e relaxa músculos.  
**Danos:** prejudica a atenção e a memória, provoca sonolência e embaça a visão.



### ■ MACONHA

**O que é:** planta com mais de 60 substâncias entorpecentes da qual se fazem cigarros.

**Efeito imediato:** torna diferenciada a percepção do paladar, de cores e texturas, provoca o riso e a fome.  
**Danos:** diminui a coordenação e a concentração, causa ansiedade e ressecamento da boca.



### ■ ANFETAMINA

**O que é:** componente de remédios para emagrecer, é a base de drogas como o ecstasy.

**Efeito imediato:** gera autoconfiança e agitação.  
**Danos:** tira o sono e o apetite, produz oscilações de humor e aumenta a pressão sanguínea.



### ■ COCAÍNA

**O que é:** substância retirada da folha de coca e transformada em pó, que é aspirado ou injetado (dissolvido em água). Das sobras do refino se produz o crack (pedra para fumar).

**Efeito imediato:** provoca alucinações e euforia e dá mais autoconfiança.  
**Danos:** diminui o apetite e o sono e causa ansiedade e de pressão.

FOTOS: TATIANA CARDEAL

CONSULTORIA: Ivan Mario Braun e Ricardo Abrantes do Amaral, da Universidade de São Paulo, e Gustavo Teixeira, da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

TATIANA CARDEAL

**“Um dia, entrei na classe e percebi que minhas alunas estavam bêbadas.**

Era aula de reforço para uma turma de 8ª série e um grupo de meninas estava alterado. Elas riam, falavam alto e não atendiam aos meus pedidos de silêncio. Ao me aproximar, senti cheiro de bebida. Elas tinham uma garrafa de refrigerante misturado com álcool. Como não me ouviam, chamei a inspetora. Depois de uma conversa com a diretora e os pais, ficou decidido que seriam suspensas por dois dias. Isso foi no ano passado. Neste ano, soube que uma jovem da 7ª série, de 13 anos, estava fumando no banheiro e chamei-a para uma conversa. Os pais e a equipe escolar tendem a ignorar os problemas com álcool e fumo, mas drogas não são só maconha e crack.”

ELIANE, 42 ANOS, PROFESSORA DA REDE PÚBLICA



das principais funções da escola: formar os jovens para a vida em sociedade. "Não podemos transformar os colégios em instituições de poder. Precisamos de espaços onde as atitudes humanas sejam questionadas e melhoradas", afirma Mônica Pereira dos Santos, do Laboratório de Pesquisa, Estudos e Apoio à Participação e à Diversidade em Educação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Obviamente, fazer isso nem sempre é fácil. Como todas as questões complexas, também essa exige respostas igualmente complexas. É necessário compreender os efeitos das drogas e por que elas exercem tamanho fascínio. Da mesma forma, é essencial que todos os professores e demais membros da comunidade escolar estejam comprometidos com esse trabalho e afinados com as melhores formas de agir. E ainda envolver as famílias, que são parte essencial nesse processo. Tratar o tema com uma abordagem policial, garantem os especialistas, deve ser a última hipótese (*leia o quadro abaixo*).

### A porta de entrada

Por mais que ainda se pense que as drogas, lícitas e ilícitas, chegam à escola graças a ações engenhosas de traficantes (balas com cocaína e outras criações mirabolantes "vendidas pelo pipoqueiro"), o fato é que elas entram pelas mãos dos próprios alunos. Por isso, o delegado Carlos Roberto Alves de Andrade, do Departamento de Investigações sobre Narcóticos de São Paulo, diz que é importante manter algum tipo de controle sobre o entra-e-sai dos portões. "As escolas públicas em que a vigilância é menos cuidadosa são as mais vulneráveis", afirma. Na pesquisa da CNTE, 2,3 mil instituições fo-

ram entrevistadas e 12,9% das estaduais e 5,4% das municipais apontaram o tráfico dentro dos muros (contra apenas 0,3% das privadas). O que não significa, é claro, que não haja consumo e comércio entre os jovens das classes mais favorecidas. Ao contrário.

Quando a mãe de Adriano descobriu que ele fumava maconha em vez de ir à aula, resolveu mandá-lo para o interior, para morar com o pai. O garoto passou de uma escola pública para uma particular e, numa cidade ou noutra, nunca teve dificuldades para encontrar drogas. Aos 11 anos, ele viu um colega ser expulso por carregar maconha na mochila – medida recorrente entre os que acham que o problema está no aluno e, para eliminá-lo, basta colocar o jovem para fora. Como diz o próprio Adriano no depoimento da página ao lado, tanto na escola pública como na particular ele se cansa de ver todas de alunos fumando no pátio. Vamos expulsar todos?

O diálogo livre de preconceitos e imposições é necessário em três dimensões: escola e aluno, escola e família e pais e filhos. Infelizmente, isso é pouco comum. Levantamento realizado pela Unesco, o órgão das Nações Unidas responsável pela promoção de Educação e Cultura, mostra que 45% dos estudantes de 6º ao 9º ano se recusam a tocar no assunto com a mãe – e 55% dizem não fazer isso com o pai. "Por estar muito mais tempo com os jovens, cabe à escola aproximar-se das famílias e propor uma divisão clara de tarefas. Caso contrário, eles viram filhos de ninguém e ficam mais vulneráveis aos entorpecentes", diz Mônica Santos, da UFRJ. O primeiro passo, todos concordam, é banir o discurso do "aqui não entram drogas" e reconhecer que elas estão em todo lugar. O que é preciso é aprender a viver sem. □

### QUER SABER + ?

#### BIBLIOGRAFIA

► **Drogas - Perguntas e Respostas**, Ivan Mario Braun, 220 págs., Ed. MG, tel. (11) 3865-9890, 37,90 reais

► **Drogas - Guia para Pais e Professores**, Gustavo Teixeira, 224 págs., Ed. Rubio, tel. (21) 2262-0823, 35 reais

► **Crianças do Tráfico**, Luke Dowdney, 211 págs., Ed. 7 Letras, tel. (21) 2540-0076, 32 reais

► **Capão Pecado**, Ferrez, 152 págs., Ed. Objetiva, tel. (21) 2199-7824, 29,90 reais

► **Cenas da Favela**, Nelson de Oliveira, 232 págs., Ed. Geração Editorial/Ediouro, tel. (11) 3256-4444, 39,90 reais

INTERNET

► No site [www.mundoestranho.com.br/drogas](http://www.mundoestranho.com.br/drogas), há um infográfico animado sobre como as drogas agem no corpo humano

## Uma questão da escola

Em vez de punição, diálogo. Esse é o caminho defendido pelos especialistas para solucionar o problema de jovens flagrados com drogas na escola. "Antes de apelar para o campo jurídico, o ideal é envolver os pais e o Conselho Tutelar", defende Luciana Bergamo Tchordadjian, promotora de Justiça da Infância e da Juventude do Ministério Público de São Paulo. Mônica Pereira dos Santos, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, concorda. "A polícia não deve intervir em questões internas da escola, assim como a escola não pode delegar a outra instituição seu papel de ajudar esse aluno a mudar de postura." A transferência, muitas vezes apontada como solução, também não é a melhor saída. Além de não resolver o problema, contraria a lei. "Ela costuma funcionar como expulsão, pois não garante vaga

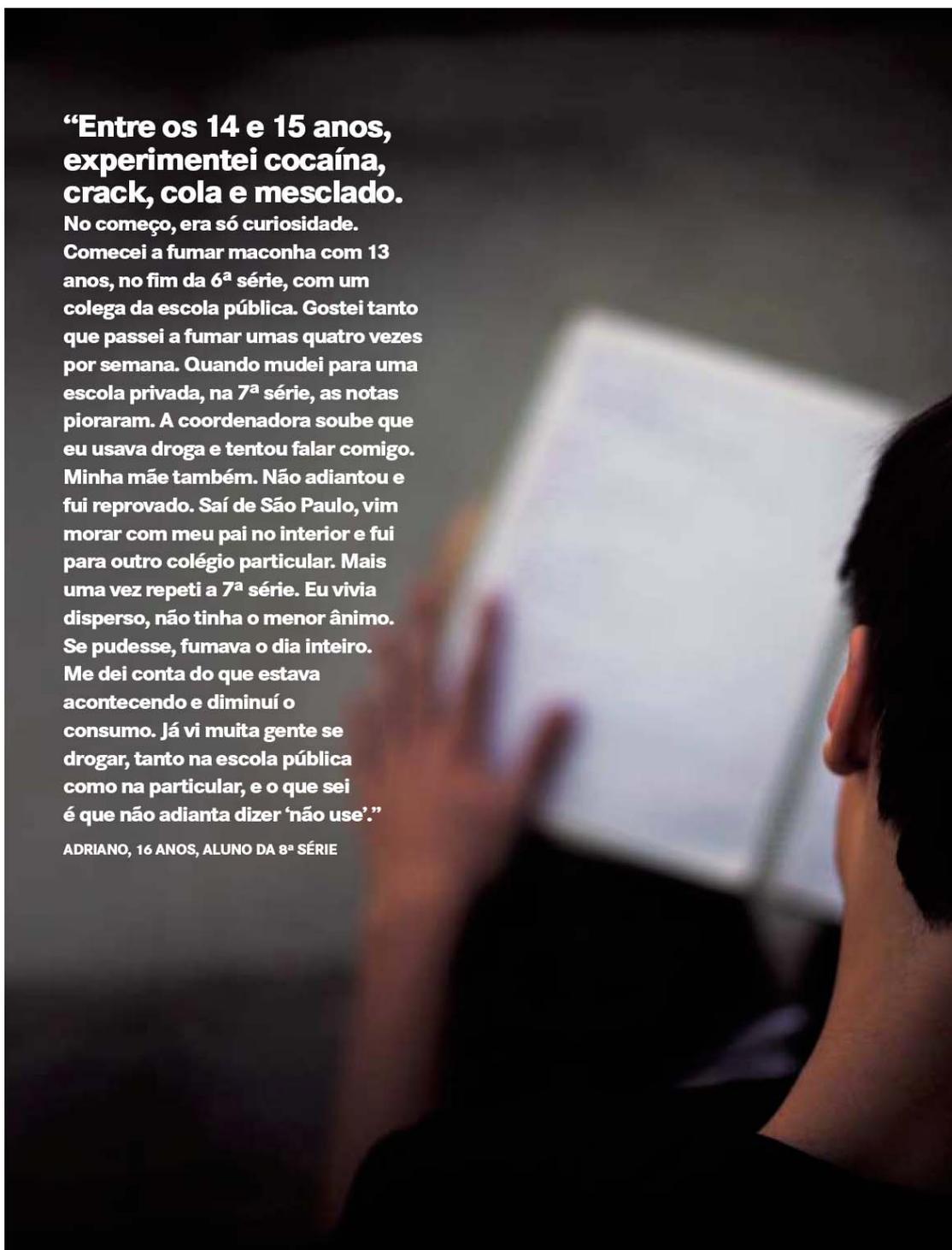
ao aluno em outra instituição", diz Luciana. Em casos extremos, como a ameaça de morte, a direção da escola deve pedir uma apuração sigilosa ao Ministério Público. Os que têm menos de 18 anos e usam ou vendem drogas cometem o que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) chama de ato infracional, ou seja, um desrespeito à lei – e estão sujeitos a penas. O usuário adolescente recebe uma advertência e o vendedor pode ser internado por até três anos em instituições como a Fundação Casa (antiga Febem), de São Paulo. O ECA determina ainda que o adolescente tenha direito à escolarização e à profissionalização, além de práticas esportivas, atividades culturais e acesso aos meios de comunicação, entre outras medidas socioeducativas.

**“Entre os 14 e 15 anos,  
experimentei cocaína,  
crack, cola e mesclado.**

No começo, era só curiosidade.

Comecei a fumar maconha com 13 anos, no fim da 6ª série, com um colega da escola pública. Gostei tanto que passei a fumar umas quatro vezes por semana. Quando mudei para uma escola privada, na 7ª série, as notas pioraram. A coordenadora soube que eu usava droga e tentou falar comigo. Minha mãe também. Não adiantou e fui reprovado. Saí de São Paulo, vim morar com meu pai no interior e fui para outro colégio particular. Mais uma vez repeti a 7ª série. Eu vivia disperso, não tinha o menor ânimo. Se pudesse, fumava o dia inteiro. Me dei conta do que estava acontecendo e diminuí o consumo. Já vi muita gente se drogar, tanto na escola pública como na particular, e o que sei é que não adianta dizer ‘não use’.”

ADRIANO, 16 ANOS, ALUNO DA 8ª SÉRIE



# APÊNDICES

**APÊNDICE A - Roteiro de entrevista realizada com graduandos-educadores dos cursos em geral.**

Entrevista com alunos de uma determinada instituição de Ensino Superior, que será realizada em 2007, nos cursos existentes nesta Instituição.

1) Sexo

---

2) Qual sua idade?

---

3) Qual o termo que você está matriculado(a)?

---

4) Como é o consumo de bebidas alcoólicas?

---

---

5) Como é o consumo de drogas de abuso?

---

---

6) Com que frequência você utiliza a biblioteca?

---

---

7) Com que frequência você pratica atividades físicas?

---

---

8) Indique suas atividades artísticas/culturais promovidas pela Instituição?

---

---

9) Você está, ou já esteve envolvido com algum projeto de pesquisa?

---

---

**10)** Você participa, ou já participou de algum (s) projetos de extensão abaixo relacionados:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Interação;                              | <input type="checkbox"/> Ação global;      |
| <input type="checkbox"/> Orientação específicas à sociedade;     |  |
| <input type="checkbox"/> Atendimentos à entidades filantrópicas; |  |
| <input type="checkbox"/> Dia mundial da saúde;                   | <input type="checkbox"/> Atividade animal; |
| <input type="checkbox"/> Projetos da área agrícola;              | <input type="checkbox"/> Saúde no parque.  |

**11)** Você participou de encontros,(churrascos, festas, confraternização dentre outros) relacionados com seu curso?

---

---

**12)** Como você avalia o relacionamento entre os alunos de seu curso, e demais cursos, alunos/coordenadores/direção/ limpeza/secretarias/ segurança e administração em geral de seu curso.

---

---

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Lúcia Maria Corrêa Ferri

---

Edilaine Tiraboschi de Oliveira Bertucchi

**APÊNDICE B – Roteiro de entrevista realizada com educadores-docentes.**

1) O que entende por alcoolismo e quais as referências que apontam.

---

---

---

2) Quem da sua família consome ou já consumiu álcool? O que você tem a comentar a respeito.

---

---

---

3) Quantas vezes por semana você consome álcool?

---

---

---

4) Que tipo de bebida você consome.

---

---

---

5) A educação contribui para prevenir e combater o uso do álcool?

---

---

---

6) Os planos pedagógicos e de ensino contém atividades práticas para reflexão e combate ao uso de bebidas?

---

---

---

7) Dê sugestões sobre a gestão acadêmica nos enfrentamentos do uso do álcool?

---

---

---

**APÊNDICE C – Roteiro de entrevista realizada com graduandos-educadores de alguns cursos específicos.**

1) Você usa álcool mais de uma vez na semana?

---

---

2) Este uso dá-se em grupo?

---

---

3) Você acha que o grupo influencia o comportamento para o uso de álcool?

---

---

4) No que a Universidade poderá contribuir para prevenir e combater o uso do álcool?

---

---

5) Se você tivesse que conceituar a pessoa alcoolista (uso constante do álcool) quais indicadores utilizaria?

---

---

6) Você já presenciou colegas alcoolizados e/ou de ressaca? Se a resposta for sim, onde?

---

---

7) Você acha que o uso do álcool em seu meio se tornou um hábito comum?

---

---

8) O álcool se tornou um hábito comum? Porquê?

---

---

**APÊNDICE D – Termo de consentimento livre e esclarecido.****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**Título da Pesquisa:** O PAPEL DA GESTÃO EDUCACIONAL NO ENFRENTAMENTO DO USO DO ÁLCOOL ENTRE UNIVERSITÁRIOS.

**Nome da Pesquisadora:** EDILAINE TIRABOSCHI DE OLIVEIRA BERTUCCHI.

**Nome da orientadora:** PROF<sup>a</sup>. DR<sup>a</sup>. LUCIA MARIA GOMES CORRÊA FERRI.

1. Natureza da Pesquisa: Esta pesquisa que tem como finalidade, proporcionar e analisar alternativas pedagógicas sobre o uso abusado de bebidas alcoólicas entre graduandos, a fim de que desperte o interesse para busca e criação de projetos educacionais.
2. Participantes da Pesquisa: os alunos entrevistados responderão perguntas relacionadas ao consumo de álcool na Instituição, e os problemas que essa droga lícita acarreta no ensino e aprendizagem, participação em atividades físicas, uso da biblioteca, relacionamentos com gestores/professores/alunos/secretários/pessoas que trabalham na mesma.
3. Envolvimento na Pesquisa: ao participar deste estudo os graduandos, docentes e gestores e participantes permitirão que a pesquisadora a Sra. Edilaine Tiraboschi de Oliveira Bertucchi colha informações sobre o processo ensino e aprendizagem nesta Instituição do Ensino superior. Os graduandos terão liberdade de participar opinando, e ainda deixar de participar em qualquer fase da pesquisa. Sempre que quiser poderá pedir informações sobre a pesquisa, através do telefone da pesquisadora do projeto e, se necessário através do telefone do Comitê de Ética em Pesquisa.
4. Sobre a Entrevista: serão feitas perguntas sobre o tema pesquisado, cujas respostas não serão identificadas nominalmente. Assegurando o sigilo e confidencialidade e a privacidade do sujeito.
5. Riscos e Desconfortos: a participação nesta entrevista não traz complicações legais. Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Nenhum dos procedimentos usados oferece riscos à sua dignidade.
6. Confidencialidade: Todas as informações coletadas neste estudo estarão disponíveis aos participantes.
7. Benefícios: ao participar desta pesquisa os graduandos, docentes e gestores trarão informações importantes sobre a contribuição pedagógica para a educação, de forma que o conhecimento que será construído a partir

desta pesquisa possa propiciar aos profissionais da educação conscientização do seu papel como educador.

8. Pagamento: os graduandos, docentes e gestores não terão nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação.

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa. Portanto preencha, por favor, os itens que se seguem:

### **Consentimento Livre e Esclarecido**

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa.

---

Nome do participante da pesquisa

---

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do pesquisador

---

Assinatura do orientador

### **TELEFONES:**

Pesquisadora: Edilaine Tiraboschi de Oliveira Bertucchi – (18) 3906-2236 / 9701-9582.

Orientadora: Lúcia Maria Gomes Corrêa Ferri – (18) 3229-2077.

Membro da Coordenação do Comitê de Ética em Pesquisa:  
Profª. Drª. Rosa Maria Barili Nogueira – (18) 3229- 2077 / 3229-2078.  
UNOESTE – Universidade do Oeste Paulista.

Presidente Prudente \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2007.