

SIGNIFICADOS DO CONSUMO DE ÁLCOOL EM FAMÍLIAS DE UMA COMUNIDADE POBRE VENEZUELANA

Carlos Onorio Castillo¹
Maria Cristina Silva Costa²

Resultado de pesquisa etnográfica, sob a ótica da antropologia interpretativa. Este trabalho objetiva interpretar significados do consumo de álcool em famílias de uma comunidade pobre venezuelana. Seis famílias foram pesquisadas, totalizando 20 participantes. Os resultados mostram diferenças entre pais, mães, e filhos, na atribuição dada aos significados do consumo de álcool, tendo uma visão mais valorativa dos filhos, e menor aceitação entre as mães. As convergências de sentidos foram mais frequentes que as diferenças, permitindo identificar as unidades de significado: consumo excessivo, bebedeira e alegria. Na associação das bebidas alcoólicas com alegria e festa encontra-se a principal motivação para beber, e a principal fonte de resistência para a modificação de condutas perante o álcool. Os núcleos de significados identificados foram: existência de um contínuo entre o beber normal e o patológico, sendo uma concepção de felicidade perante o consumo de álcool.

DESCRITORES: alcoolismo; família; saúde pública; etnografia; enfermagem

MEANINGS REGARDING THE USE OF ALCOHOL IN FAMILIES OF A VENEZUELAN POOR COMMUNITY

This study is the result of an ethnographic research based on interpretative anthropology. It aims to interpret the meanings of alcohol misuse in families from a poor Venezuelan community. Twenty members from six families participated in the study. The results show differences between meanings children and parents held regarding alcohol consumption. Children held a more positive view, whereas mothers presented the lowest acceptance of alcohol consumption. Meanings were more convergent than divergent, which allowed the identification of the following units: excessive consumption, intoxication, and joy. The association of alcohol with parties and joy is the main motivation to drink and the main barrier to change drinking habits. Two units of meaning were identified: a continuum between normal and pathologic drinking; and concept of joy subordinated to alcohol consumption.

DESCRIPTORS: alcoholism; family; public health; anthropology, cultural; nursing

SIGNIFICADOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN FAMILIAS DE UNA COMUNIDAD POBRE VENEZOLANA

Resultado de investigación etnográfica basada en la antropología interpretativa, este trabajo objetiva interpretar los significados del consumo de alcohol en familias de una comunidad pobre venezolana. Han sido investigadas seis familias, totalizando 20 participantes. Los resultados indican algunas distinciones entre padres, madres e hijos en la atribución de significados al consumo de alcohol, con una visión más valorativa en los hijos y menor aceptación entre las madres. Las convergencias de sentidos, más frecuentes que las diferencias, permitieron identificar las unidades de significación: el consumo excesivo, la borrachera, la alegría. En la asociación entre bebidas alcohólicas, alegría y fiesta está la principal motivación para beber y la principal fuente de resistencia a la modificación de conductas ante el alcohol. Los núcleos de significados identificados fueron: la existencia de un continuo entre el beber normal y patológico; una concepción de felicidad subordinada al consumo del alcohol.

DESCRIPTORES: alcoholismo; familia; salud pública; antropología cultural; enfermería

¹ Mestre em Enfermagem, Professora, Universidade de Carabobo, Faculdade de Ciências da Saúde, Escola de Enfermagem Dr. Gladys Román de Cisneros, Venezuela; ² Doutora em Antropologia Social, Docente, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Brasil, e-mail: mcosta@eerp.usp.br

INTRODUÇÃO

Em décadas passadas, os países têm ficado atentos frente aos graves problemas ocasionados pelo uso indevido de drogas, entre elas o álcool. Assim, a população consumidora de álcool tem crescido, e adolescentes bebem cada vez mais cedo. Nos Estados Unidos existem pelo menos 9 milhões de adultos com problemas relacionados ao álcool ⁽¹⁾. Na Venezuela existem 5.722 alcoólatras, pressupondo uma taxa maior de 30/1.000, sendo que, o consumo por pessoas maiores de 15 anos é de aproximadamente 13 litros de álcool ao ano ⁽²⁾.

Em meados do século XIX o alcoolismo foi considerado uma doença, tornando-se objeto de estudo da medicina ⁽³⁾. Em 1995, a Organização Mundial da Saúde reconheceu que esta doença estava relacionada a distúrbios psicológicos no indivíduo. "São alcoólatras os que bebem em excesso, observando que a dependência ao álcool gera a aparição de visíveis perturbações mentais ou certa interferência física ou mental nas suas relações interpessoais, e na sua adaptação social e econômica" ⁽⁴⁾. Os componentes psíquicos da doença foram reconhecidos pelo Comitê Mundial da Saúde em 1976, sendo definido como síndrome de dependência ao álcool "um estado psíquico, e, geralmente físico, ocasionado pelo consumo de álcool, caracterizado por condutas e respostas de compulsão ocasionadas pelo consumo contínuo e periódico, com a intenção de experimentar efeitos psíquicos, e, algumas vezes, para evitar as incomodidades produzidas pela carência, onde existe ou não a presença de tolerância" ⁽⁵⁾. Além de uma enfermidade física e psíquica, iniciaram-se os primeiros estudos sociais sobre o tema na década de sessenta ⁽⁶⁾.

Pesquisas epidemiológicas revelam que o álcool é a droga mais consumida pelos jovens, sendo parte de um rito de iniciação na adolescência, onde assimilam as bebidas alcoólicas como parte da sua socialização, e como indispensável em qualquer reunião. Observa-se que a associação entre diversão e álcool é um fenômeno mundial, sendo que 5% das mortes de jovens entre 15 e 19 anos de idade são associadas ao consumo de álcool ⁽⁷⁾. Portanto, o alcoolismo se revela como um problema de implicações médicas, psíquicas, educativas e socioculturais.

O consumo de bebidas alcoólicas produz 4% do total das doenças, sendo fator associado a 20 e 40% dos casos de câncer de esôfago, hepatites, epilepsia, acidente vascular, agressões e homicídios ⁽⁷⁾. Esta situação afeta a saúde coletiva, sendo também um problema que agrava as condições de vida das populações mais pobres ⁽⁸⁾.

Na Venezuela, o alcoolismo é um grave problema de saúde pública, em especial nas periferias, onde se observa a presença de grupos em condições de marginalidade e pobreza extrema. O Instituto Nacional de Estatística revelou para 2006 que a "pobreza extrema" atingiu 13,3% da população venezuelana, sendo contabilizadas como famílias nesta condição, aquelas que tinham um consumo inferior a uma cesta básica (valor entre Bs 500000 e 650000) ⁽⁸⁾. Em média, as famílias venezuelanas das periferias recebem menos de dois salários mínimos, ou seja, menos de uma cesta básica. Essas famílias constituem os grupos mais vulneráveis para o uso de drogas na Venezuela, sendo precoce o início de consumo (10 a 19 anos), e geralmente com álcool ⁽⁹⁾.

Existe nessa população o crescente uso de psicofármacos e outras drogas, sendo que o álcool é a droga mais consumida. A associação entre o consumo de álcool e traumatismo e lesões por causas externas foram reconhecidos por instituições internacionais (nas Américas, 43,9% dos traumatismos e 28,1% das lesões entre pessoas que reportaram consumir álcool ⁽⁹⁾), revelando-se como uma situação de maior gravidade em populações pobres. Na comunidade focalizada para este estudo, a cada dez delitos ou agressões punidas, sete são ocasionadas sob os efeitos das drogas, ou com a finalidade de obter dinheiro para poder comprar drogas ⁽¹⁰⁾.

Apesar, da grande quantidade de informação sobre a temática, são escassos os estudos que abordem valores e motivações associados ao alcoolismo, envolvendo o contexto sociocultural. Tal omissão justifica focar o alcoolismo como expressão da realidade simbólica, que diz respeito a sujeitos concretos e a problemas confrontados por famílias de populações marginalizadas. Isto levou a propôr o presente estudo, com o objeto de interpretar os significados do consumo de álcool nas famílias de uma comunidade da periferia.

METODOLOGIA

A pesquisa que deu origem a este artigo foi desenvolvida, em 2007, na Venezuela, obedecendo às exigências éticas envolvendo pesquisas com seres humanos e aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade de Carabobo. Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e tiveram sua identidade mantida em anonimato.

Os critérios de inclusão dos sujeitos foram: membros de famílias que moravam na comunidade Brisas de Carabobo, periferia do Município Naguanagua, adultos de 20 a 60 anos de idade, de ambos os sexos, consumidores ou não de álcool, com acesso aos estabelecimentos de saúde da área de cobertura, e que aceitassem participar do estudo. Das dez famílias selecionadas aleatoriamente, seis atenderam os critérios, perfazendo um total de vinte sujeitos (6 pais, 6 mães e 8 filhos).

O método utilizado para interpretar os significados do consumo de álcool nas famílias foi o etnográfico, sendo compreendido como uma "descrição densa" ⁽¹¹⁾ em busca de significados. A pesquisa foi realizada sob a ótica da perspectiva da antropologia interpretativa, baseada no paradigma teórico da hermenêutica ⁽¹²⁾, que tem por finalidade interpretar significados de práticas, motivações e concepções que foram integrados no seu contexto cultural.

Para captar a lógica cultural na comunidade pesquisada, na qual as condutas e concepções frente o álcool adquirem significados, as principais técnicas de pesquisa utilizadas foram: observação participante e entrevistas aprofundadas. As entrevistas foram gravadas e transcritas literalmente, sendo conduzidas como diálogos entre o pesquisador e os membros das famílias, considerando as diversas visões do mundo de cada participante ⁽¹³⁾. A observação foi concretizada através da participação do pesquisador nas diversas situações de vida dos sujeitos: no seu cotidiano familiar, festas, hobbies e reuniões de amigos. Desta forma, foi possível apreender as condutas e ultrapassar as justificativas achadas nos relatos.

A análise dos dados exigiu a leitura exaustiva e rigorosa das transcrições das entrevistas e do diário de observação, procurando semelhanças e diferenças entre as ações e concepções dos sujeitos, organizando os dados nas unidades de significados e elaborando

os núcleos de sentido e contextualizando na ótica da hermenêutica ⁽¹²⁻¹³⁾.

RESULTADOS

Brisas de Carabobo: a vida na comunidade

A comunidade Brisas de Carabobo, periferia do Município Naguanagua, na área geográfica de Valencia, capital do Estado Carabobo, foi fundada em 1983. Segundo informação do conselho comunal, alberga uma população aproximada de 5.400 habitantes. Os adultos trabalham no comércio informal ou instituições de serviço de tipo eventual. Alguns trabalham como pedreiros, vendedores ou cobradores; a maioria das mulheres recebe ajuda do governo através dos programas sociais.

As casas, em sua maioria, são construídas em bloco, com algumas ampliações; possuem energia elétrica e fornecimento de água alguns dias na semana. Na comunidade existe um ambulatório de saúde e um consultório popular. Além disso, encontram-se dois bares autorizados, em que os proprietários relatam vender cerca de 50 caixas semanais de bebidas alcoólicas, além dos bares clandestinos dentro de casas de família.

Observa-se com frequência a presença de pessoas, tanto adultos como jovens, em bares, especialmente após as 5 horas da tarde, momento que termina a jornada de trabalho. Nesses locais, passam horas consumindo bebidas alcoólicas, em especial cerveja, até altas horas da noite, produzindo muito barulho. A maioria desses encontros ocorre durante a semana, mas principalmente nos finais de semanas ou por alguma celebração especial.

A observação e as entrevistas revelaram que as famílias utilizam as reuniões festivas ou entre amigos, como um motivo para compartilhar o álcool. Nas festas é possível observar que membros da família oferecem cerveja ou outro tipo de bebidas alcoólicas a crianças menores, o qual celebram com sorrisos, palmas e frases como: *Para que aprendam desde crianças e ninguém os engane quando adultos!*.

O consumo de álcool por famílias da comunidade

A análise dos dados permitiu constatar a existência de semelhanças e diferenças entre os sujeitos pesquisados. Registra-se o consumo de

bebidas alcoólicas em todas as famílias pesquisadas, por um ou mais membros, sendo duas delas de forma esporádica (em festas ou quando viajam); e, em quatro de forma habitual, especialmente nos finais de semana; apenas uma família consome álcool diariamente. Portanto, uma característica comum é o consumo ocasional ou freqüente de bebidas alcoólicas por algum membro da família.

A principal particularidade observada foi a maior aceitação no consumo por parte de jovens, situação não aceita entre as mães. As convergências de sentido foram mais significativas que as diferenças. Essas convergências permitiram identificar três unidades de significados: o consumo em excesso; a bebedeira; e, a alegria.

O consumo em excesso

O consumo habitual de bebidas alcoólicas foi observado na comunidade e mencionado pelos entrevistados, sendo definido por muitos como *excesso*, constatado especialmente entre jovens: *entre os que moram aqui o consumo é muito alto[...] nós jovens isto é excessivo, porque as vezes gostam muito das festinhas, então com a festa vem a bebida [...] Por exemplo, os jovens aguardam o final de semana pela festa. O álcool, lógico, faz mal, talvez no início, mas com o passar do tempo criam hábito, pedem conta no restaurante para ter mais dinheiro para consumir cerveja, pois esta é a bebida mais consumido por aqui (pai).*

A maioria dos jovens participantes desta pesquisa relata consumir bebidas alcoólicas de forma habitual, e alguns referem uso de drogas. Muitos deles reconhecem seu consumo como excessivo: *Minha opinião é que o álcool é um relaxante da gente, pelo menos quando eu bebo, me sinto bem, me sinto alegre, às vezes, quando chegava estressado do trabalho bebia álcool. Agora estou deixando, pois sei que faz mal. Cheguei até ao vício, pois deixava de comprar minhas coisas para ir na festa e beber. Agora, estou há mês e meio sem beber álcool (filho).*

Segundo os sujeitos, não existe diferença entre os gêneros quanto à bebida: *Eu digo que bebemos por igual, bom, conheço homens que tomam devagar, enquanto eles tomam uma, eu já tomei três, não é eqüitativo. A mulher pode consumir mais que o homem, às vezes elas tomam mais que nós, pelo menos, no grupo que eu conheço, as mulheres bebem bem (pai).* Observa-se ainda maior índice de consumo e freqüência entre homens adultos (pais) e jovens de ambos os sexos; que, entre o grupo de mães participantes do estudo.

Embora o consumo de bebidas alcoólicas seja maior nas festas, os sujeitos relataram o uso cotidiano da bebida dentro de casa: *Bom... em festas não sei te falar... por que em festa não sei.. acho que bebo mais em casa, meu marido compra cerveja, para eu ficar em casa e não na rua (mãe) Um pai afirma beber os 365 dias do ano.*

A bebedeira

Nas entrevistas todos reconhecem os efeitos negativos do álcool para o organismo: *bom..o mal-estar que fica depois de bêbado não é nada agradável, péssimo, vêm tremores, dor de cabeça, mas a gente observa, logo passa, também para tirar esse mal-estar tomamos mais uma cerveja (pai).* Outro destaca: *a bebedeira, o vômito, o engraçado.* Uma mãe relata: *meu cunhado ficou doente: tinha problemas de fígado por beber.* Um pai afirma não beber mais, e diz: *Ontem não bebi, não sinto falta. Mas tenho muitos amigos [...] um deles morreu com cirrose hepática [...] Outro teve que ser amputado da perna, tenho muitos amigos com problemas, problemas econômicos e conheço mulheres que bebem muito.* Um jovem descreve os efeitos da bebida no organismo: *produz náuseas, tontura, desequilíbrio ao caminhar, deitado tudo fica dando voltas, ardor estomacal, muita sede, desejo de fazer xixi a cada momento, produz lesão no fígado.*

As entrevistas destacam, também, os efeitos na mente e as mudanças de conduta: *A gente fica contente, mas a verdade dá medo, alguns sem álcool têm uma personalidade, mas quando bebem mostram uma personalidade agressiva (pai).* Uma mãe afirma: *quando meu pai bebia, era impertinente, uma vez bebeu tanto que desmaiou, bebia todos os sábados, bebia "guarapita", colocava limão, açúcar e bebia.* Uma mãe descreve: *Alguns ficam chatos, outros alegres, ficam mais soltos, mas, na verdade é feio beber com pessoas problemáticas, ou seja, o que chamam de não saber beber, pois apenas bebem 5 ou 6, já arranjam brigas [...] Bom, eu apenas sinto vontade de dançar, mais nada, e se tem comida, como, se não também não [...] Outra mãe destaca a compulsão para o consumo progressivo: *Bom, ao início sinto formigamento no cérebro, ou seja o desejo de cerveja, por isso a gente não pode dizer eu vou beber mais três, pois é mentira, depois da terceira vem o resto e perde a conta.**

Entre as condutas associadas com o consumo de álcool, as mais destacadas pelos jovens são: *cometer erros, ficar com homens na cama (filha), ser agressivo, impetuoso e sentir vivacidade (filho), com vontade de dançar (filha).* Alguns relacionam o beber com acidentes de carro: *produz acidentes na rua, pois as pessoas bêbadas não pensam (filho).* Em geral, os jovens relacionam o consumo de álcool com a violação de padrões de

conduta: *quando a gente bebe sente-se mais alegre, mais desinibida, eu me sinto com capacidade para fazer coisas que normalmente não faria (filha)*. Outra filha diz: *o que aconteceu com uma amiga foi terminar na cama com alguém que conheceu aquela noite, terminar na cama com qualquer um*.

Pais e mães lidam com problemas familiares ocasionados pelo uso de álcool: *Vi muitas coisas violentas em especial com meu parceiro, decidimos não beber mais juntos, pois cada vez que bebíamos brigávamos [...] (mãe)*. Uma mãe relata: *minha irmã e meu cunhado tiveram uma briga pois estavam bêbados, acho que isso não teria acontecido se eles estivessem sóbrios*. Outra mãe revela: *quando meu marido bebia era difícil, uma vez ele trouxe uma mulher para me ajudar em casa, pois eu estava grávida, quando eu fui para o hospital pelo parto e voltei em casa, vi a meu marido pegando a mão da mulher, lhe ajudando a passar roupa, pegando sua bunda... você acha... bom, como não sou mulher de escândalo, eu falei que tirasse a mulher da minha frente*.

Por sua vez, os filhos com frequência relatam problemas na família, ocasionados pelo consumo de álcool: *Antigamente, quando era criança e podiam controlar minhas saídas, não me deixavam beber, mas agora que sou mais velha, sei cuidar-me e, tenho que cuidar-me, mas mesmo assim, eles não ficam tranquilos com isso. Antes meu pai alguma vez foi bêbado, agora superou essa etapa e bebe muito pouco, mas antigamente bebia a diário (filha)*. Uma jovem relata diversos problemas: *bom... é uma luta constante com minha mãe, pois ela bebe muito, sei que provoca danos no corpo, em especial, no fígado. Mas minha mãe bebe muita cerveja e temos desencontros por isso, ela transforma-se em uma pessoa impertinente e insuportável [...]*.

Muitos dos sujeitos relataram episódios de violência e acidente sob a influência de álcool: *Uma amiga da minha filha, colega de estudos dela, está em coma vegetativo há seis anos, não consegue fazer nada sozinha, ela ainda está muito mal, todos sabem que está viva, porque ainda respira. Foi um acidente de carro, e quem dirigia estava bêbado (mãe)*. Outra mãe manifestou sua rejeição ao álcool e outras drogas, relatando o acontecido: *Na casa do lado mora um monte de pessoas, todos bebem por igual, iniciam às 6 horas e na meia noite acabam indo para o hospital, pois recebem facadas, arranjam brigas, parecem doidos. Outro vizinho tinha um gato, coitado dele, embeberam o gato em gasolina e depois lhe atearam fogo [...], isso é sadismo, é produto da droga e do álcool, pois eles vendem cachaça. Sempre é assim, vão parar no hospital, com facadas ou presos [...]*. Um pai relata: *Já vi brigas onde saíram com feridas graves, uma vez em um prédio, iniciaram uma discussão e um bêbado realizou disparos ao ar ferindo a uma pessoa que não tinha nada a ver*.

Embora a maioria dos sujeitos sejam consumidores de álcool e outros afirmem seu impacto negativo, todos têm relatos de casos de amigos ou familiares que têm ou tiveram problemas devido ao consumo: *na minha família, tenho um tio que consome em excesso, estamos conscientes que ele é alcoólatra, conscientes que tem uma doença, pois o álcool gera doença, mas ninguém fez nada por ele (pai)*. *Olha... consumir álcool é algo que não deve existir, pois destrói os núcleos familiares, você mesmo se destrói, destrói seu entorno familiar, destrói até seu casamento [...] olha que eu tenho a experiência do meu marido que gostava de álcool (mãe)*

A alegria

A principal e maior motivação para o uso de álcool, entre pais e filhos, está relacionada com alegria e festa. Os progenitores ressaltam a relação entre festa e bebida: *Quando o álcool está presente na família é diferente, pois quando bebem, todos se mostram mais contentes*.

Entre os jovens, se destaca a busca por sentir-se bem, relaxar-se, estar contentes e relacionar-se; as principais motivações para a bebida ressaltadas foram: *faz sentir bem e contente*. Uma filha afirma: *consumir álcool é festa, alegria, baile e divertir-se*. Na compreensão da jovem, as bebidas ajudam a: *interagir com amigos, fazer amizades, celebrar aniversários, liberar-se do estresse, ajuda a estar contente, liberar-se dos traumas que se carrega desde criança*. Outro participante ressaltou: *você se sente alegre, se sente bem, te relaxa para fazer coisas diferentes, mas, ao mesmo tempo te leva ao perigo [...]*. Um filho afirmou: *quase todos gostam de beber, sentir-se bem, relaxar-se, cerveja, whisky, rum, e tem gente que bebe até aguardente*.

Em segundo lugar, entre as motivações apontadas, apareceu à influência do círculo de amigos ou familiares, como foi ressaltado por um pai: *Meus amigos falavam vamos brincar, vamos jogar bola, mas logo, logo falavam nada de dizer vou para casa, então, ficava mais um pouco e mais outro pouco até as doze ou uma da manhã*. Um pai que bebia de forma habitual menciona *beber por diversão, não por vício, bebo apenas em dias festivos, em reuniões familiares, antes bebia muito mais, agora quase não bebo. Eu bebo mais cerveja, agora estou bebendo uma cervejinha, mas prefiro o vinho, pois estou cuidando mais da minha saúde, dizem que o vinho tem propriedades, em especial para o coração*. Outro relata: *o beber é reunir-se com os amigos em locais e beber cerveja até que o corpo agüente, a quantidade depende da capacidade de cada um [...]*.

Os sujeitos com frequência definem a motivação para beber como *apenas vontade*, sendo concebida, por muitos, como um bem de consumo familiar, como qualquer outro. Apesar de existir restrições na venda do produto, e *preços abusivos*, por exemplo, *agora, temos que ir muito cedo, pois a lei "seca" não permite beber até muito tarde, além disso, quando esta vigente essa lei, os comerciantes abusam nos preços [...] (pai)*. Uma mãe relata: *ao respeito da venda, acho que é um pouco restringida, e temos visto muitas restrições, claro eu tenho um vizinho que vende, algumas vezes quando eu preciso, eu compro lá. Normalmente bebemos em família, não gostamos de sair de casa*. Outro relata: *sei de gente de quando chega o seu salário separam todos os gastos da casa, além do gasto para cerveja [...]*.

DISCUSSÃO

Os significados atribuídos ao consumo de bebidas alcoólicas, sob a ótica dos pais, mães e filhos, indicam que não é concebido como primordial; o abuso causa dano à integridade física, é um vício, uma doença, e o consumo é excessivo em jovens. Portanto, é considerado um problema social. Contrariamente, os jovens concebiam a bebida como relaxante, e todos os subgrupos o associam com distração.

Os subgrupos coincidem, ainda, sobre o momento do consumo: finais de semana ou dias festivos e encontro com amigos. Existem, entretanto, alguns (pais e filhos) que reconhecem beber todos os dias, sendo que, os jovens associam o consumo nos finais de semana com suas saídas às boates.

A respeito das conseqüências no consumo de álcool, expressam problemas de saúde e problemas sociais: problemas hepáticos, mal-estar geral, dor de cabeça, náuseas e vômitos, ardor estomacal, acidentes, violência familiar, brigas e dificuldades na família. Por outro lado, todos os subgrupos enfatizam que as bebidas alcoólicas propiciam a alegria das pessoas.

A avaliação positiva para o consumo das bebidas alcoólicas pelos sujeitos está relacionada ao consumo ocasional, ao entretenimento e à alegria, embora em muitos sujeitos o consumo não se restringe a estas variáveis. Pais, mães e filhos destacam essas associações como significados positivos atribuídos às bebidas (nas situações indicadas) e como motivações para beber. Percebe-

se ainda que os jovens que expressam maior aceitação ressaltam a bebida como relaxante e meio de interação social. Contrariamente, todos relatam dificuldades na interação social desencadeadas por seu consumo excessivo.

Valorações positivas fundamentam suas motivações para o consumo de álcool: permite reunir-se em grupos ou em família; serve para liberar-se do estresse; para estar contente, interagir, celebrar datas especiais. Por outro lado, a avaliação negativa está relacionada às condutas associadas ao consumo de álcool: pessoas bebendo nas ruas e bares; violência, acidentes, problemas econômicos, problemas familiares, filhos que compram cerveja para seus pais; escândalos e comportamentos que extrapolam as regras sociais.

O consumo de qualquer bebida alcoólica representa para os sujeitos algo "normal", desde que não ultrapasse os limites (alguns copos). Percebe-se a aceitação no consumo habitual de bebidas alcoólica pela maioria de famílias, apesar do consumo considerado como excessivo – aquele que culmina com pessoas bêbadas e origina condutas agressivas que ultrapassam regras – ser mal-visto por todos os sujeitos.

No contexto cultural pesquisado os significados apontam para o núcleo representado por um contínuo entre o beber "normal", associado à saúde, e beber "anormal", patológico. A quantidade ingerida marca a distinção entre beber-diversão e beber-doença – a doença, neste caso, compreendida como um fato biológico, mas também um fato cultural, cujos sintomas geram condutas que ultrapassam as regras.

Por outro lado, o consumo de bebidas alcoólicas, que é parte da vida das famílias, apenas é compreendido como problema quando em excesso. Diversos estudos expressam a importância da vida familiar na manutenção ou no desenvolvimento de hábitos, inclusive nos comportamentos de vício ^(1,3). As condutas perante o álcool nas famílias estudadas exercem um papel importante na socialização de seus membros, e favorece o desenvolvimento de comportamentos de vício ⁽¹⁾, uma vez que o alcoolismo é a última etapa de um processo que inicia com o consumo ocasional, passando pelo consumo moderado, e que pode ocasionar o consumo excessivo ⁽²⁾. Talvez o próprio consumo excessivo identificado entre os jovens revele a influência que o álcool teve na família.

Outro núcleo importante que estrutura a atribuição de significados se relaciona à associação entre consumo de bebidas alcoólicas e alegria, passatempo, comemoração e reunião de amigos, que, evidenciam os hábitos da sociedade, não sendo exclusivos da comunidade pesquisada. Há significados relacionados com concepções de “felicidade consumidora”⁽¹⁴⁾ e dependentes ao consumo hedonista, onde a busca pela fruição e o prazer através da bebida permite superar o estresse, angústias e fraquezas cotidianas. Nesse aspecto, os sujeitos explicitaram a concepção de felicidade identificada na cultura contemporânea, e caracterizada como “mitologia euforizante, que caminha lado a lado com o uso cada vez maior de euforizantes (álcool e tranqüilizantes)”⁽¹⁴⁾. O aumento mundial no uso de bebidas alcoólicas é uma realidade similar para a comunidade estudada, onde o consumo é excessivo entre os jovens, revelado-se como um grave problema social⁽¹⁵⁾.

Intervenções governamentais foram realizadas na Venezuela, tentando reduzir o consumo de bebidas alcoólicas, através de leis que aumentam os impostos sobre as bebidas alcoólicas nacionais e importadas (entre 2006 e 2007) em 30%, e com a probabilidade de um novo aumento em outubro de 2007, medida tomada através da “Lei do imposto sobre álcool e outras bebidas alcoólicas”⁽¹⁶⁾. Com o aumento no imposto por parte do governo, os comerciantes aumentaram os preços do álcool e, portanto, reduziram sua margem de ganância, em especial nas bebidas importadas. Apesar destes esforços o consumo é igual na comunidade, tal como evidenciado pelos relatos. Certamente, a redução no consumo não foi conseguida através dessas medidas gerais. Uma intervenção eficaz deve estar orientada a lógicas direcionadas a grupos sociais, que orientem as condutas dos atores sociais perante o consumo de álcool.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa revelou importantes contradições, que podem ser explicadas através dos significados positivos e negativos atribuídos ao consumo de bebidas alcoólicas (alegria e sociabilidade), e aqueles que se contrapõem ao consumo excessivo: a

bebedeira, o vício, a doença. As famílias reconhecem a influência negativa, conseqüência do consumo de álcool, embora o mantenham.

Como o consumo de álcool nas famílias pesquisadas foi variável, as ações de orientação e apoio foram necessárias não apenas para resolver problemas físicos, emocionais e de conduta, mas também para contribuir na tarefa de socialização. Para tal finalidade, a equipe de saúde deve estar vinculada às famílias, estimulando-as a criar sua própria competência e encontrar suas próprias soluções⁽¹⁷⁾. É inquestionável a importância do planejamento de ações de saúde em face ao consumo de bebidas alcoólicas, considerando que essas ações podem ser eficazes se orientadas por significados construídos pela própria comunidade.

Uma intervenção de sucesso na comunidade estudada deve estar orientada pelos significados socialmente atribuídos às bebidas alcoólicas, o que exige abordar (e desfazer) o vínculo simbólico entre o consumo de álcool, alegria e felicidade. As ações da equipe de saúde podem ser apoiadas no contexto identificado, ou seja, no beber-normal e no beber-anormal (patológico), ressaltando desde manifestações de alegria até condutas perigosas e desequilibradas na realidade observada (sob os efeitos do álcool), por todos repudiados.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Comissão Interamericana para o Controle do Abuso de Drogas/CICAD da Subsecretaria de Segurança Multidimensional da Organização dos Estados Americanos/OEA, a Secretaria Nacional Antidrogas/SENAD, aos docentes da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem, a população da amostra dos estudos e aos representantes dos oito países Latinoamericanos que participaram do I e II Programa de Especialização On-line de Capacitação e Investigação sobre o Fenômeno das Drogas - PREINVEST oferecido no biênio 2005/2006 pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, na modalidade de ensino a distância.

REFERÊNCIAS

1. Berenson DMD. Family therapy. Alcohol and the family System. New York: Gardener Press; 1976.
2. López CM. Riesgos y beneficios del consumo de bebidas con alcohol: un enfoque de salud pública. En: Cuadernos FISAC (Fundación de Investigaciones Sociales), México 2000; 1(1):56-78.
3. Velasco FR. Las Adicciones: Manual para Maestros y Padres. México: Trillas; 1997.
4. Barr AD. A Social History of America. New York: Carroll and Graf Publishers; 1999.
5. Pittman DJ. Alcoholismo. Un enfoque interdisciplinario. Buenos Aires: Hormé; 1977.
6. Medina-Mora ME et al. Patrones de consumo de alcohol en México. En: Alcohol Consumption among Mexicans and Mexican-Americans: a binational perspective. California, University of California at Los Angeles (UCLA): Jean Gilbert; 1988.
7. Organización Mundial de la Salud (WHO/PSA/93.7); División de Salud Mental y Prevención del Abuso de sustancias). Ginebra, Suiza; 1993.
8. Fundación Centro Gumilla. La pobreza a debate. Caracas, Venezuela: Año LXIX (682) Marzo 2006: 52-5.
9. Organización Panamericana de la Salud. Las condiciones de salud para las Américas. Washington, D.C.: OPAS; 1998.
10. El fenómeno de las drogas. Caracas, Venezuela: Universidad Católica Andrés Bello (Ucab), Cátedra Libre Antidrogas (Cliad); 2007.
11. Geertz C. A Interpretação das Culturas. Rio de Janeiro: Zahar; 1978.
12. Geertz C. O Saber Local. Novos Ensaios de Antropologia Interpretativa. Petrópolis: Vozes; 1999.
13. Costa MCS. Intersubjetividade e historicidade: contribuições da moderna hermenêutica à pesquisa etnográfica. Rev Latino-am Enfermagem 2002 maio-junho; 10(3):372-82.
14. Morin E. Cultura de Massas no Século XX: neurose. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 1997.
15. Gonzales C, Funes J, Gonzales S, Mayol I, Romani O. Repensar Las Drogas. Las Drogas Como Problema Social. Barcelona: Igja; 1988.
16. Decreto Oficial 5.618, de 3 de Octubre 2007. Venezuela: Gaceta Oficial N° 5.852; 5 de Octubre de 2007.
17. Waitzkin N. The Politics of Medical Encounters. How Patients and Doctors Deal With Social Problems. New Haven: Yale University Press; 1991.