



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DO MARAJÓ – BREVES
FACULDADE DE CIÊNCIAS NATURAIS**

LAUDICÉIA MENDES CORDEIRO

**O CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR JOVENS E ADULTOS NA
ESCOLA MUNICIPAL RAFAEL GONZAGA, NO MUNICÍPIO DE PORTEL/PARÁ.**

**PORTEL – PARÁ
2016**

LAUDICÉIA MENDES CORDEIRO

**O CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR JOVENS E ADULTOS NA
ESCOLA MUNICIPAL RAFAEL GONZAGA, NO MUNICÍPIO DE PORTEL/PARÁ.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Ciências Naturais da Universidade Federal do Pará, como requisito parcial para a obtenção do grau de Licenciado em Ciências Naturais.

Orientadora: Profa. M.s.c. Fabricia Sizo

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)**

C794c Cordeiro, Laudicéia Mendes.
O consumo de bebidas alcoólicas por jovens e adultos na Escola Municipal Rafael Gonzaga, no município de Portel, Pará / Laudicéia Mendes Cordeiro, . — 2016.
52 f. : il. color.

Orientador(a): Profª. MSc. Fabricia Sizo
Trabalho de Conclusão (Graduação) - Universidade Federal do Pará,
Campus Universitário de Breves, Faculdade de Ciências Naturais, Breves,
2016.

1. Bebida alcoólica . 2. Doenças hepáticas. 3. Prevenção.
4. Educação de Jovens e Adultos. I. Título.

CDD 616.86

LAUDICÉIA MENDES CORDEIRO

**O CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS POR JOVENS E ADULTOS NA
ESCOLA MUNICIPAL RAFAEL GONZAGA, NO MUNICÍPIO DE PORTEL/PARÁ.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Ciências Naturais da Universidade Federal do Pará, como requisito parcial para a obtenção do grau de Licenciado em Ciências Naturais, aprovado com o conceito_____.

Comissão Examinadora:

Fabricia Sizo – FACIN/CUMB/UFPA – Orientadora

Darlene Teixeira Ferreira– FACIN/ CUMB/ UFPA

Marlieth Corrêa da Silva - SEMED

Portel - Pará, 15 de abril de 2016.

Dedico a Deus por estar sempre presente em minha vida e tornar meus sonhos possíveis. Aos meus queridos filhos Felipe, Caíque e Carla Sofia que são dádivas de Deus. Ao meu amado esposo José Carlos que sempre me apoiou. A minha saudosa mãe Sofia Mendes dos Santos Cordeiro que tanto me amou.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por ser minha fonte de vida, sabedoria e fé. Pois sem ele jamais teria inspiração, força, saúde, coragem e inteligência necessária para estar concluindo este trabalho. Agradeço aos meus pais Pedro Mendes Cordeiro e Reacirene Costa pelo dom da vida, ao meu irmão de coração Joely e minhas irmãs Lizandra, Laís e Pedrina.

Ao meu pai/avô Pedro Gomes Cordeiro (in memorian), por ter sido um modelo de dedicação, amor e caráter. Agradeço por todo o amor que a mim dedicou aos cinco primeiros anos de minha vida.

A minha mãe/avó, Sofia Mendes Dos Santos Cordeiro, pelo amor incondicional, atenção, conselho, carinho, dedicação, incentivo em todos os momentos de minha vida. Uma admirável guerreira, que tanto lutou por minha educação, e teve forças para diminuir a dor ausência de meu pai nos momentos bons e ruins de nossa jornada. Você partiu e me deixou com eternas saudades e com um grande orgulho de tê-la como minha mãe, pois seus ensinamentos e sua dedicação em muito tem contribuído para o meu crescimento pessoal e profissional.

Aos meus **amados** filhos Felipe, Caíque e Carla Sofia e ao meu esposo José Carlos os quais são minha motivação de viver, estudar e me tornar uma pessoa melhor. Obrigada pela paciência, disponibilidade e compreensão dos motivos pelos quais estive ausente fisicamente de suas companhias no decorrer desta licenciatura.

Agradeço a Professora Fabricia Sizo, por sua sabedoria disponibilidade e paciência. Admirável profissional, que transmite segurança, delicadeza, bondade, dedicação e amor na difícil arte de educar.

Aos colegas de classe e a minha equipe de trabalho Vanessa Abreu, Luciléia Silva, Lourival Junior e Lucyanno Rodrigues, pois em muito me apoiaram nos momentos em que se tornou difícil conciliar a jornada diária de ser mãe, funcionária pública, esposa e acadêmica. A minha amada amiga Tatiane Lima Santos, pelo tempo passado junto, nas alegrias e nas dificuldades e pelo incentivo a mim dedicado nos momentos que senti vontade de desistir desta jornada.

A todos os professores e professoras, que de maneira incessante, dedicam parte de suas preciosas vidas na missão de educar os quais destaco Darlene Ferreira e Tiago Freitas pela dedicação, desenvoltura e talento em seu papel de educador. Igualmente agradeço as professoras Darlene e Marlieth por aceitarem a participarem da banca de avaliação deste estudo.

“Onde reina a ignorância sobram preconceitos e condutas inadequadas. E, no meio da confusão, as drogas seguem assediando e seduzindo, corroendo relações, atrapalhando ou, pior, abreviando vidas, enquanto empurram os jovens, lenta ou rapidamente, em direção ao abismo. Os educadores não podem se furtar à tarefa de trabalhar para afastá-los, cada vez mais, do fundo do poço”.

Içami Tiba

RESUMO

O consumo de bebidas alcoólicas tornou-se um hábito que vem crescendo cada vez entre os jovens e adultos. Esta pesquisa trás como objetivo: Investigar o consumo de bebidas alcoólicas feita por jovens e adultos na modalidade EJA da Escola Municipal Rafael Gonzaga, Portel/PA. Bem como: Descrever quem são esses indivíduos que fazem uso abusivo do álcool; Identificar os fatores relacionados à dependência alcoólica; Identificar as características sociodemográficas associadas a este consumo na população de Jovens e adultos; Investigar o perfil do aluno e o alto consumo de bebida alcoólica de acordo com idade, sexo e escolaridade; Informar aos alunos da escola Rafael Gonzaga através de palestras educativas, distribuição de panfletos, visando combater o consumo abusivo de álcool e formas de prevenção de doenças hepáticas. A presente pesquisa é quantitativa de corte transversal, com amostra aleatória por estágios múltiplos. O instrumento utilizado para coletar as informações foi um questionário com 10 perguntas, sendo 7 fechadas e 3 abertas, elaborado a partir de instrumentos de pesquisas como monografias, artigos e teses nacionais e internacionais adaptado aos objetivos e à população alvo da pesquisa. A amostra se deu da seguinte maneira: no primeiro momento a escola Rafael Gonzaga foi selecionada por ser de grande porte do município que atende a modalidade EJA. Em seguida, pesquisou-se a totalidade de aluno nas etapas (3ª e 4ª) do turno da noite do ensino fundamental, no período de 29 de setembro a 09 de outubro do ano de 2015. A pesquisa mostrou que dos 937 alunos pesquisados, 62,2% já fizeram uso de bebida alcoólica e como decorrência apresentaram alguma consequência em razão do uso abusivo.

Palavras Chave: EJA. Bebida alcoólica. Doenças hepáticas. Prevenção

ABSTRACT

The consumption of alcohol has become a habit that is growing increasingly among young people and adults. This research behind intended to investigate the consumption of alcoholic beverages made by young people and adults in adult education mode of the School Rafael Gonzaga, Portel / PA. And describe who these individuals who abuse alcohol; Identify the factors related to alcohol dependence; Identify sociodemographic characteristics associated with this consumption in the population of young people and adults; To investigate the profile of the student and the high consumption of alcohol according to age, gender and education; Inform students of the school Rafael Gonzaga through educational lectures, distribution of leaflets, aimed at combating alcohol abuse and prevention of liver diseases. This research is quantitative cross-sectional, random sample for multiple stages. The instrument used to collect the information was a questionnaire with 10 questions, 7 closed and 3 open, drawn from research instruments such as monographs, articles and national and international theses adapted to the objectives and the target of the research population. The sample was given as follows: at first the school Rafael Gonzaga was selected for large size of the city that serves EJA mode. Then searched the totality of student in steps (3rd and 4th) the night shift of elementary school, in the period from 29 September to 09 October 2015. The survey showed that of the 937 students surveyed, 62 2% have made use of alcohol and as a result had some consequence because of the abuse.

Keywords: EJA. Alcoholic beverage. Liver disease. Prevention

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Localização do Fígado no corpo humano.....	14
Figura 2 -	Anatomia do Fígado.....	15
Figura 3 -	Fígado humano saudável.....	17
Figura 4 -	Fígado humano cirrótico.....	17
Figura 5 -	Escola Rafael Gonzaga durante a elaboração do projeto Político Pedagógico com a participação da comunidade.....	23
Figura 6 -	Faixas dos alunos da Escola Rafael Gonzaga – EDUCARTE.....	25
Figura 7 -	Alunos da EJA durante apresentação de danças regionais.....	25

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

Tabela 1 -	Efeitos da alcoolemia (CAS) e o desempenho.....	33
Gráfico 1 -	Características sociodemográficas (SEXO) dos alunos da EJA.....	27
Gráfico 2 -	Características sociodemográficas (FAIXA ETÁRIA) dos alunos da EJA.....	29
Gráfico 3 -	Alunos que fizeram uso de bebidas alcoólicas por sexo dos alunos da EJA.....	30
Gráfico 4 -	Frequência de uso de bebidas alcoólicas por alunos da EJA.....	32
Gráfico 5 -	Modalidade e características de experimentação de bebidas alcoólicas por alunos da EJA.....	34
Gráfico 6 -	Motivação para o consumo de bebidas alcoólicas por alunos da EJA.....	36
Gráfico 7 -	Prevalência dos tipos de bebidas alcoólicas ingeridas frequentemente por alunos da EJA.....	38
Gráfico 8 -	Prevalência de delitos cometidos sob efeito de bebidas alcoólicas por alunos da EJA.....	39
Gráfico 9 -	Modalidade conhecimento sobre doenças pelo uso de bebidas alcoólicas por alunos da EJA.....	41
Gráfico 10 -	Conhecimento sobre problemas na família ocasionado por o uso abusivo bebidas alcoólicas por alunos da EJA.....	43

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
1.1	O FIGADO.....	14
1.2	DOENÇAS HEPÁTICAS PROVENIENTES AO CONSUMO DE ÁLCOOL.....	16
1.2.1	Cirrose.....	17
1.2.2	Hepatite alcóolica.....	18
1.3	DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.....	19
1.4	PREVENÇÃO E CONTROLE POR PARTE DO PODER PÚBLICO.....	20
2	OBJETIVOS	21
2.1	OBJETIVO GERAL.....	21
2.2	OBJETIVOS ESPEFÍCICOS.....	21
3	MATERAL E MÉTODOS	21
3.1	LÓCUS DA PESQUISA.....	22
3.1.1	Conhecendo a história de Portel.....	22
3.1.2	Conhecendo a Escola Rafael Gonzaga.....	23
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	26
4.1	ANALISE DOS GRÁFICOS.....	27
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
	REFERÊNCIAS	47
	APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO	52

1 INTRODUÇÃO

O consumo de bebidas alcoólicas tornou-se um hábito que vem crescendo cada vez entre os jovens e adultos. A ingestão de bebidas alcoólicas é uma cultura comum e milenar em muitas sociedades. No entanto, seu consumo excessivo, vem trazendo graves consequências aos seus usuários, uma vez que se tornou o quinto maior fator de mortes precoces e incapacidades físicas, sendo também responsável por outros danos que afetam a população, como doenças hepáticas, cardiovasculares, alcoolismo, câncer e outras diversas doenças. (Moura & Malta, 2011, p. 62).

O alcoolismo afeta a saúde da pessoa em seu todo, pode ser definido como uma síndrome multifatorial, com comprometimento físico, mental e social (Dwards & Gross 1994). Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram que o consumo abusivo de bebidas alcoólicas vem aumentando em todo o mundo, variando de 1,4% na Índia a 31,8% na Colômbia, com padrões de consumo mais arriscados e mais frequentes em países de baixa e média renda, por isso várias estratégias para a redução do consumo nocivo de bebidas alcoólicas têm sido discutidas pela OMS e implantadas em vários países (Moura & Malta, 2011).

Para Barros *et al* (2013) o alcoolismo é considerado, atualmente, um dos principais problemas de Saúde Pública, responsável por parcela significativa dos óbitos evitáveis. Atenção especial tem sido destinada ao consumo de bebidas alcoólicas por adolescentes e aos episódios de ingestão excessiva.

A ingestão alcoólica por adolescentes torna-se ainda mais preocupante, devido à idade de início do consumo se tornar cada vez mais precoce. De acordo com Barros *et al.*, 2013, p. 260, há estimativas que em torno de 6 a 15% da população mundial necessita de cuidados especiais em razão de serem consumidores assíduos e até mesmo dependentes do álcool e os índices aumentam para 15 a 61% quando se trata de pacientes que procuram clínicas ou hospitais especializados em dependência química. No entanto, apenas um terço desses pacientes recebe diagnóstico médico correto do problema de alcoolismo.

O uso abusivo de álcool aumentam também as possibilidades de adolescentes se envolverem em acidentes, violência sexual, crimes contra a vida, furtos, lesões corporais e participação em gangues. Os danos causados pelo consumo exagerado de álcool aos jovens e principalmente aos adolescentes são diferentes dos danos causados nos adultos, seja por motivos existenciais que ocorrem nesta faixa etária, seja por questões relacionadas ao

amadurecimento do cérebro. O consumo de bebidas alcoólicas podem trazer incontáveis consequências para a memória, o que implicará negativamente no processo de aprendizagem e o controle de impulsos.

De acordo com (STRAUCH et al., 2009)

“Os jovens constituem o grupo populacional que apresenta maiores problemas de consumo de bebidas alcoólicas. Estudos mostram que mesmo o baixo consumo está relacionado à maior risco de acidentes, a uso de drogas psicotrópicas e comportamento de risco, incluindo sexo desprotegido do uso de preservativo. Ao longo prazo, o consumo de bebidas alcoólicas pode levar ao suicídio e a doenças crônicas, incluindo desordens mentais, câncer, hipertensão arterial sistêmica, obesidade, acidente vascular cerebral, polineuropatias, demência, convulsões e neoplasias do tubo digestivo.”

Atualmente, o Brasil se encontra diante de um contexto social em que tanto as drogas licitas quanto as ilícitas invadem as escolas e a vida de crianças, adolescentes, jovens e adultos e, conseqüentemente todos que estão envolvidos no processo educacional como coordenadores, gestores, família e professores. Isso trás danos irremediáveis a sociedade. Lamentavelmente, na maioria das vezes as bebidas alcólicas passa ser o primeiro contato de adolescentes com drogas e isso aumenta significadamente a associação com outras substancias ilícitas.

O consumo de álcool entre os estudantes torna-se cada dia mais crescente, precoce e abusivo, como se tem visto em noticiários, redes sociais e em nosso dia a dia, e conseqüentemente acarreta em um grave problema de saúde pública, isso tem refletido nos mais diversos segmentos da nossa sociedade, visto que consigo trás um grande número de problemas que dele resultam. Muitas são as consequências que o consumo exagerado de diversos tipos de substancias químicas refletem diretamente no ambiente educacional, como a evasão escolar e mau desempenho nas aulas, embriaguez durante as aulas, transmissão de doenças sexualmente transmissíveis, envolvimento em brigas e acidentes, diminuição da capacidade cognitiva, danos à saúde física e mental como um todo.

Afirma Pechansky et al. (2004) em relação ao consumo de álcool pelos adolescentes, que:

“Apesar de trazer claras consequências orgânicas, comportamentais e na estrutura de desenvolvimento da personalidade do jovem, o uso de álcool nesta faixa etária paradoxalmente ainda é combatido e valorizado, dependendo do ângulo em que o fenômeno seja observado: para a mídia e para os pares, o consumo de álcool é favorecido. Para a lei e para os programas de saúde pública, ele é combatido. Neste embate entre forças frequentemente desiguais, encontra-se um indivíduo com a personalidade em formação, como que navegando entre marés com correntezas opostas.”

O município de Portel apresenta quadros alarmantes de consumo de álcool por jovens e adultos, muitas vezes, este consumo ocorre dentro das escolas, o que é mais preocupante por se tratar de uma instituição de ensino que visa à implementação de orientação quando aos males que esse vicia trás para a vida desses indivíduos. Pechansky *et al.* (2004), cita que álcool na adolescência é um tema bastante controverso, visto que a Lei brasileira proíbe a venda de bebida alcoólica a menores de 18 anos, embora muitos jovens façam uso em casa, em festas e às vezes até em ambientes públicos.

No geral, a sociedade age de forma preocupante diante deste problema, onde por um lado julga perigoso para a saúde o abuso de álcool, mas por outro, acata propagandas que viabilizam e estimulam o uso, “o indivíduo exposto tenderá a associar o consumo do álcool com prazer sempre que se colocar em uma situação ou ambiente que recorde as cenas " vivenciadas" na propaganda (*recall* ambiental) ou sempre que necessitar buscar essas vivências para reequilibrar-se psiquicamente” (Pinsky & Jundi, 2008 p. 363).

Uma dessas Instituições de Ensino é a Escola Municipal Rafael Gonzaga, a qual possui um dos maiores quadros de alunados com um total geral de 2.568 alunos regularmente matriculados. Porém esta pesquisa se direciona para alunos da Educação de Jovens e Adultos (EJA) da referida instituição de ensino, sendo que, nesta modalidade estão matriculados 984 alunos com uma faixa etária que varia dos 15 aos 57 anos, a qual fica localizada em um bairro periférico do município e atende à demanda de alunos de quatro bairros vizinhos.

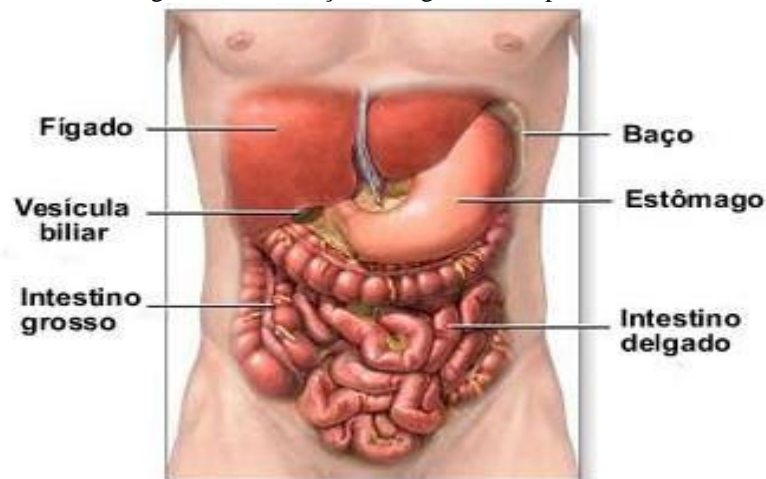
No entanto, o processo educativo tem dado pouca ênfase quando ao uso abusivo de álcool por esses indivíduos nas escolas Municipais de Portel, fato constatado durante as disciplinas Estágio Supervisionado (curso de Licenciatura em Ciências Naturais). Quando foi possível observar que alguns alunos chegavam às salas de aulas, visivelmente alcoolizados. Vale destacar que diversas vezes, o professor presente se omitia quanto ao ocorrido, tendo as vezes citado estar acostumado com a situação quase rotineira.

Foi a partir das observações e constatações realizadas durante os Estágios Supervisionados que partiu as inquietações para elaborar este trabalho. Notou-se no decorrer da construção deste trabalho, a alta frequência de casos de consumo excessivo de bebidas alcoólicas, a ausência de políticas públicas mais gerais para tratar esses usuários. A dificuldade de encontrar dados, fichas de notificações, relatórios nos órgãos públicos competentes ressalta a necessidade de implementação de programas para identificar, notificar e tratar pessoas que possuem problemas com uso de bebidas, pois há grande importância da abordagem ao alcoolismo e na necessidade de estudos que possam informar as políticas públicas brasileiras para que as mesmas sejam mais eficazes.

1.1 O FIGADO

O fígado representa 2,5 a 4,5% da massa corporal de um corpo humano, pesando em média 1,8 kg, mede cerca de 22 centímetros de largura e 17 centímetros de comprimento. Constituído principalmente por células hepáticas ou hepatócitos. Trata-se de um órgão anatomicamente simples, porém complexo, pois de acordo com especialistas possuem mais de 500 funções metabólicas – mesmo sendo cortado pela metade-, sendo muitas vitais para a sobrevivência, sendo que algumas ainda não passíveis de serem substituídas pelas mais modernas tecnologias terapêuticas usadas na ciência atual. Localiza-se na cavidade abdominal, lateralmente ao estômago, acima do pâncreas e anteriormente a vesícula biliar (REVISTA BRASILEIRA DE FISILOGIA DO EXERCÍCIO, 2011)

Figura 1: Localização do Fígado no corpo humano



Fonte: educação.uol.com.br

Vejamos algumas de suas funções da maior glândula do corpo humano segundo Bechara (2015):

- Realização da síntese das proteínas plasmáticas;
- Desintoxicação de toxinas químicas produzidas pelo organismo;
- Desintoxicação de toxinas químicas externas ao organismo;
- Filtragem mecânica de bactérias;
- Controle sob o equilíbrio hidro-salínico normal;
- Síntese e Excreção de Bile;
- Remoção de moléculas de glicose do sangue transformando em glicogênio;
- Destruição de Hemácias envelhecidas ou defeituosas;
- Integração entre os vários mecanismos energéticos do organismo,

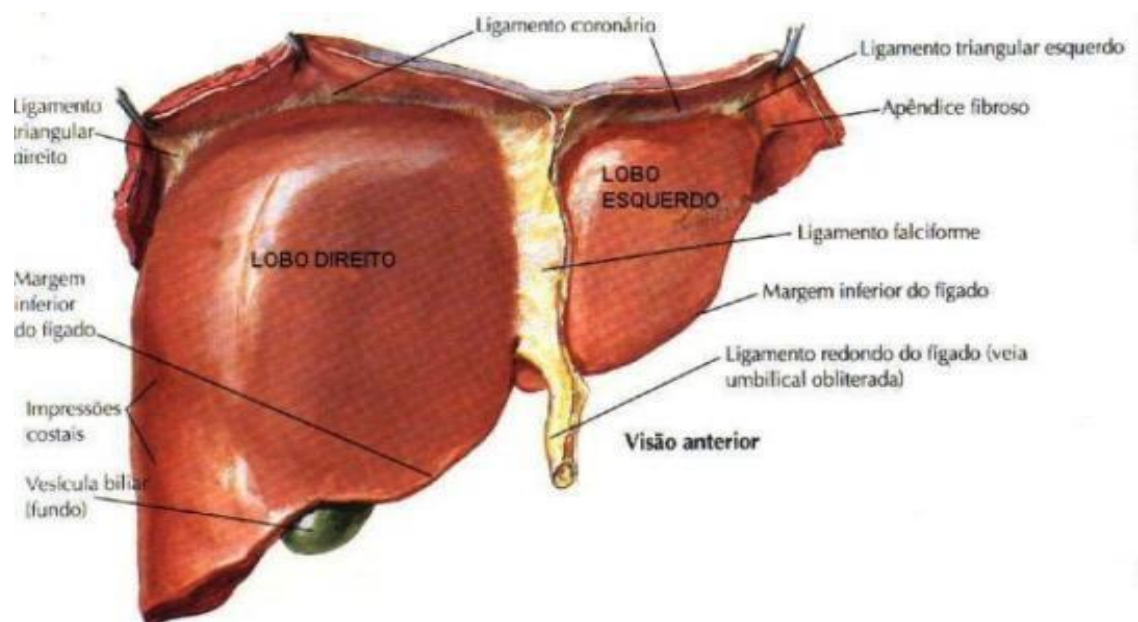
- Armazenamento e metabolização de Vitaminas como: A, B12, D, E e K, além de minerais como o Ferro e o Cobre;
- Degradação de substâncias nocivas ao organismo como o álcool, a cafeína, gorduras, auxiliando na desintoxicação do organismo.

Morfologicamente, este importante órgão apresenta quatro lobos, sendo dois maiores e dois menores: direito, esquerdo, quadrado e caudado. Sendo que os dois lobos maiores, direito e esquerdo, são separados pela fissura umbilical, na face inferior e pelo ligamento falciforme na face ântero-superior. Possui entre eles a uma nítida diferença de volume com acentuado predomínio do lobo direito sobre o lobo esquerdo (Jacarezinho, 2005).

Na face inferior do lobo direito, direito, a fissura transversa ou Hilar, região onde penetra no tecido hepático os ramos da veia porta, da artéria hepática e os ductos biliares, delimita os dois lobos pequenos, um anterior, conhecido com o lobo Quadrado e outro posterior, conhecido como lobo Caudado ou de Spiegel (Jacarezinho, 2005).

Cada lobo é dividido por uma cissura secundária, em dois segmentos: posterior e anterior no lobo direito e medial e lateral no lobo esquerdo. O primeiro, em contato com a cissura principal, e o segundo, com a cissura secundária. Cada um destes territórios é subdividido em dois segmentos, um anterior e outro posterior.

Figura 2: Anatomia do Fígado



Fonte: <http://www.hepcentro.com.br/anatomia>

Os lóbulos funcionam como verdadeiros filtros do corpo, eles limpam e removem substâncias tóxicas da corrente sanguínea, que entram em nosso organismo principalmente através da ingestão de comidas e bebidas. Este processo de limpeza é contínuo, sendo uma das mais importantes funções do fígado.

Há necessidade de cuidados para a manutenção da saúde desse complexo órgão, visto que uma má qualidade de vida provocará distúrbios do fígado. Especificamente deve-se evitar o abuso do álcool, responsável por grande parte dos danos, pois a consumo elevado impossibilita o fígado em degradar substâncias tóxicas como o álcool.

1.2 DOENÇAS HEPÁTICAS PROVENIENTES AO CONSUMO DE ÁLCOOL.

No Brasil, onde a incidência de doenças hepáticas são bem elevadas, dados da Secretaria Nacional Antidrogas, apontam que 11% de população brasileira é dependente do álcool. No entanto, estes dados ainda não apontam precisamente a realidade da população brasileira em razão da ausência de políticas para levantamento de números mais precisos.

Existem diversas doenças que atacam o fígado e que ocasionam sintomas parecidos. Porém, se distinguem pela gravidade e a velocidade com que deterioram o fígado. Em todo o mundo, o alcoolismo é uma das principais causas das doenças hepáticas. O etanol acarreta diretamente ao fígado uma ação tóxica, em razão de se seu metabolismo ocorrer principalmente nesse órgão. Quanto maior a quantidade de ingestão de bebidas, mais o fígado aumenta sua capacidade de metabolismo, o que conseqüentemente se traduz no aumento da tolerância ao álcool.

Em relação à quantidade do consumo de álcool, deve-se destacar que em alguns alcoólicos pesados, que normalmente são homens, quase que diariamente consomem mais de 80 g de etanol por dia ou mulheres que ingerem regularmente mais de 20 g de etanol por dia, por 10 a 12 anos consecutivos, verifica-se que há o desenvolvimento de vários estádios da doença hepática alcoólica (Diehl, 2002)

O consumo de etanol pode causar os seguintes tipos de lesões hepáticas:

- Esteatose;
- Hepatite alcoólica,
- Cirrose,
- Fibrose perivenular,
- Hepatite crônica ativa,

- Fibrose alcoólica (no Japão),
- Hepatocarcinoma,
- Lesões venosas oclusivas,

Das doenças causadas pelo uso do etanol, a esteatose é a primeira e a mais frequente das lesões hepáticas, indicando estar associada com outras lesões, como hepatite alcoólica e cirrose. Esse dano ao fígado surge, comumente, quando consumidores de bebidas ingerem altas doses de álcool, especialmente após três dias a uma semana de uso ininterrupta de consumo etílico. A evolução da esteatose alcoólica poderá ocorrer com o hábito contínuo da ingestão etílica, para fibrose e cirrose. Cerca de 10% a 35% dos pacientes com esteatose desenvolvem Hepatite Alcoólica e 10% a 20% de usuários desenvolvem cirrose.

Destaco neste trabalho as doenças hepáticas provenientes do consumo abusivo do álcool e de acordo com a Secretaria Municipal de Saúde, são as que mais atingem a população do município de Portel.

1.2.1 Cirrose

Segundo Yamamoto (2015) a cirrose trata-se de uma doença que resulta da fibrose. Geralmente silenciosa, surge através de uma resposta cicatricial à agressão crônica causada ao fígado, se caracteriza pela destruição das células hepáticas e sua substituição por tecidos cicatricial composta de excesso de componentes da matriz extracelular que inicialmente pode ser reversível. Em fases avançadas, a fibrose leva à cirrose, teoricamente irreversível do fígado, caracterizada por nódulos hepáticos separados por tecido fibroso, e consequente distorção da arquitetura hepática. Em fase avançada, o fígado encolhe e suas funcionalidades são comprometidas de forma irreparáveis. Causa danos irreversíveis e o tratamento tardio poderá levar a falência total do fígado e à morte.

Figura 3 : Fígado humano saudável



Fonte: <http://mundodofigado.com.br>

Figura 4: Fígado humano cirrótico



Fonte: <http://mundodofigado.com.br>

Esta doença acomete frequentemente indivíduos alcoólatras, no entanto, mesmo doses mais modestas, alguns indivíduos podem desenvolver uma doença hepática com apenas 40 gramas de álcool puro por dia, o equivalente a duas doses de bebida destilada. Enquanto que nas mulheres, a metade disso poderá levar aos mesmos efeitos nocivos, pelo fato da mulher absorver 30% mais de álcool que o homem.

Vale ressaltar que organismo feminino tem mais dificuldade para metabolizar substâncias tóxicas, isto acontece pelo fato das mulheres possuírem mais gorduras e menos água que o organismo masculino, levando a um aumento da concentração alcoólica no sangue. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o número de mulheres viciadas em álcool tem aumentando consideravelmente, visto que na década de 70 havia no Brasil a proporção de 1 mulher alcoólatra para cada 20 homens, atualmente a relação é de 1 mulher para cada 7 homens.

Os sintomas mais comuns são: fraqueza, fadiga, perda do apetite e peso, hematomas e sangramentos espontâneos, irregularidade menstrual, icterícia que provoca pele e olhos amarelados, causados pelo acúmulo de bile no sangue e dificuldade de concentração. Nos casos mais graves, como o ocorre, vômitos com sangue e ascite que provoca acúmulo de líquido no abdômen.

1.2.2 Hepatite alcóolica

A hepatite alcóolica causada pela ingestão excessiva de bebidas alcóolicas que pode ser definida anatomicamente como um estágio inicial do processo fibrose do tecido hepático. É uma lesão pré-cirrótica mais importante que pode ocorrer no fígado humano. Há relatos de diversos autores que a cirrose hepática em 50% dos casos de hepatite alcóolica. Segundo a Organização Mundial de Saude os índices de mortalidade por hepatite alcóolica ocorre de 0% a 13,5% nas formas leves e de 29% a 55% nas formas graves. Mincis (2009) afirma que a hepatite alcóolica comumente só se desenvolve em pacientes que consomem pelo menos 80 g de álcool etílico ao dia, durante pelo menos cinco anos (geralmente dez anos ou mais).

Minci,(2002) ainda destaca alguns dos fatores de risco que contribuem o desenvolvimento de doença hepática alcóolica:

- Quantidade de álcool ingerida;
- Duração/tempo da ingestão;
- Continuidade;
- Sexo feminino;

- Desnutrição;
- Substâncias hepatotóxicas em bebidas alcoólicas;
- Outras condições patológicas como obesidade e deposição de ferro;
- Hepatites pelos vírus B e C.
- Fator genético (predisponente)

A progressão da doença hepática alcoólica implica vários mecanismos decorrentes da hepatotoxicidade do etanol no fígado, além de outros fatores, entre eles a dose, a duração e tipo de consumo de álcool, sexo, etnia e ainda a obesidade, desnutrição, infecção concomitante com hepatite viral B e C e, ainda, fatores genéticos (Gao e Bataller, 2011; O'Shea *et al.*, 2010).

De acordo com Orrego (2003), embora esta doença possa levar à morte, na maior parte das vezes ela pode ser revertida com a abstinência alcoólica. A hepatite alcoólica ocorre em aproximadamente 50% dos usuários frequentes do álcool.

1.3 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Para chegar a um diagnóstico para doenças hepáticas alcoólicas (DHA), o profissional da área da hepatologia deverá ser procurado, alguns dos exames são, avaliação física, exames laboratoriais, métodos diagnósticos por imagem (ultrassons), dados morfológicos e avaliação clínica e laboratorial, conhecer os hábitos de consumo do paciente do usuário.

Os principais sintomas das doenças hepáticas citados na literatura, segundo Gonçalves (2009) são:

- Perda de peso, anorexia, desnutrição;
- Náuseas, vômitos e dor abdominal;
- Febre ;
- Hepatomegalia (aumento do volume do fígado);
- Esplenomegalia (aumento do volume do baço);
- Ascite (aumento de líquido no interior do abdômen);
- Icterícia (presença de uma cor amarelada na pele, nas membranas mucosas ou nos olhos;
- Varizes esofágicas (dilatações das veias do esôfago);
- Hemorragia gastrointestinal
- Sopro hepático.

Dependendo do estado em que se encontra o usuário de bebidas existem formas

reverter possivelmente alguns danos ao fígado ou, em casos mais avançados, prevenir que a doença se agrave. Algumas das medidas para o tratamento de DHA são:

- A abstenção total de bebidas alcoólicas é de fundamental importância para o tratamento;
- Repouso;
- Realizar dieta especial para reverter deficiências nutricionais que ocorrem frequentemente em pessoas com doença hepática alcoólica;
- Tratamento sintomático das náuseas, vômitos e dores abdominais e infecções;
- Transplante de fígado para os casos mais graves.

1.4 PREVENÇÃO E CONTROLE POR PARTE DO PODER PÚBLICO.

Segundo a OMS (2005), o consumo de bebida alcoólica tornou-se um hábito tão comum que raramente é visto pela sociedade como um tipo de droga. No entanto, trata-se de uma droga lícita, ou seja, permitida por lei. O uso abusivo desta substância tóxica traz consequências de curto, médio e longo prazo, resultando em doenças, problemas familiares e violência. Atualmente o uso precoce do álcool vem chamando atenção e tem sido motivo de preocupação, surgindo à necessidade de intensificar as políticas públicas já existentes e a criação de novas políticas para a prevenção desse problema.

Corroborando com Oliveira (2015), a qual cita que, aos nossos governantes fica o dever de subsidiar meios necessários para que essas ações sejam executadas de forma abrangente e eficiente, principalmente nas escolas públicas. Capacitar profissionais que possam abordar o assunto com total segurança, acerca de formas de prevenção é um dos meios mais eficazes de combate, tendo em vista que professores iniciam contato com alunos desde o início da formação escolar. O ensino escolar exerce papel fundamental no combate ao uso precoce. A escola deverá manter um regime democrático onde, alunos e famílias deverão ser inseridos em projetos sociais que busquem combater o uso de drogas.

Tendo em vista que a família e base fundamental para a formação do cidadão, a educação familiar, torna-se cada vez mais essencial para combater o uso precoce e abusivo de bebidas alcoólicas e outros tipos de drogas. Cabe a ela manter um diálogo no qual crianças e adolescentes possam compreender os danos causados pelo uso do álcool. A comunidade geral também exerce grande importância nesta luta e a necessidade de engajamento de todos deve ser feita, aceitando projetos sociais que as beneficiem, formando cidadãos livres dos males

trazidos pelo consumo de drogas (Oliveira, 2015).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Investigar o consumo de bebidas alcoólicas feita por jovens e adultos na modalidade EJA da Escola Municipal Rafael Gonzaga, Portel/PA.

2.2 OBJETIVOS ESPEFÍCICOS

- Descrever quem são esses indivíduos que fazem uso abusivo do álcool;
- Identificar os fatores relacionados à dependência alcoólica;
- Identificar as características sociodemográficas associadas a este consumo na população de Jovens e adultos;
- Investigar o perfil do aluno e o alto consumo de bebida alcoólica de acordo com idade, sexo e escolaridade;
- Informar aos alunos da escola Rafael Gonzaga através de palestras educativas, distribuição de panfletos, visando combater o consumo abusivo de álcool e formas de prevenção de doenças hepáticas.

3 MATERIAL E MÉTODOS

A amostra se deu da seguinte maneira: no primeiro momento a escola Rafael Gonzaga foi selecionada por ser de grande porte do município que atende a modalidade EJA. Em seguida, pesquisou-se a totalidade de aluno nas etapas (3ª e 4ª) do turno da noite do ensino fundamental, no período de 29 de setembro a 09 de outubro do ano de 2015. Foi respeitada a proporcionalidade de alunos matriculados na escola, garantindo a representatividade das unidades amostrais primárias (a escola).

O instrumento utilizado para coletar as informações foi um questionário com 10 perguntas, sendo 7 fechadas e 3 abertas, elaborado a partir de instrumentos de pesquisas como monografias, artigos e teses nacionais e internacionais adaptado aos objetivos e à população alvo da pesquisa. O questionário foi estruturado da seguinte maneira: variáveis sociodemográficas do indivíduo sendo feito da seguinte maneira: quanto ao sexo, quanto à

faixa etária, e variáveis relacionadas ao uso/abuso de álcool, frequência do uso, faixa etária de experimentação, tipos de bebidas ingeridas, delitos realizadas por consequência do uso e doenças relacionadas ao uso abusivo do álcool.

A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora, buscando sempre deixar os sujeitos da pesquisa a vontade com relação às perguntas. Sua aplicação seguiu rigoroso procedimento, incluindo o afastamento dos professores das salas, no momento da coleta; supervisão atenciosa e garantindo o anonimato e sigilo dos sujeitos da pesquisa.

A presente pesquisa é quantitativa de corte transversal, com amostra aleatória por estágios múltiplos “a pesquisa quantitativa verifica e explica a influência de variáveis pré-estabelecidas sobre outras variáveis, mediante a análise da frequência de incidências e de correlações estatísticas (Chizzotti, 1995, p. 52)”. Na amostragem, foi utilizada a Escola Municipal Rafael Gonzaga, localizada na zona urbana do município, tendo em vista a faixa etária definida por estudantes da modalidade EJA que varia entre 15 aos 57 anos, totalizando 937 alunos pesquisados de um universo de 1178.

Os resultados foram processados através do programa Excel 2013 Windows, na construção de gráficos identificados de 1 a 9. Foram realizadas análises descritivas, com associação do sexo e faixas etárias com outras variáveis do modelo apresentado.

3.1. LÓCUS DA PESQUISA

3.1.1 Conhecendo a história de Portel

O estudo foi realizado no município de Portel, do Estado do Pará, Brasil. O município localiza-se na mesorregião do Marajó a qual é formada por três microrregiões: Campos do Marajó e furos do Marajó, ambas situadas nos limites do arquipélago do Marajó e a microrregião Portel, onde está localizado o município homônimo, além dos municípios de Bagre, Melgaço e Gurupá, todos fora do arquipélago.

A última divisão de seu território ocorreu no ano de 1988, com a Lei nº 5.447, quando a sua área foi desmembrada para a criação do município de Pacajá. Mesmo depois de ter sido dividido Portel continuou entre os dez maiores municípios do Estado, com uma extensão territorial de 25.385,06Km² (IBGE, 2010). Está localizado a uma distância de 262,8km da capital Belém, tendo como principal via de acesso o transporte fluvial.

O Município de Portel conta com uma economia baseada na agropecuária, na pesca, no comércio, na atividade turística, na exploração madeireira e, principalmente, na geração de

emprego e renda através do emprego público municipal.

No município existem grupos sociais que desenvolvem algum tipo de atividade voltada para a criação de alternativas políticas e econômicas, com o objetivo de minimizar o baixo índice de desenvolvimento econômico no município, dentre os quais estão: cooperativas, associações, grupos religiosos entre outros.

Nos últimos anos, avanços importantes no tocante à educação, têm sido registrados no Município de Portel, principalmente no que diz respeito ao acesso à escola, vem se ampliando consideravelmente. Em uma década o número de matriculados na educação básica praticamente dobrou, houve avanços importantes também na formação inicial dos professores. Pelo último censo do IBGE 2010, Portel possui uma população de 52.144.000 mil habitantes distribuídos entre a zona rural e a zona urbana.

3.1.2 Conhecendo a Escola Rafael Gonzaga

Para a produção deste trabalho, a pesquisa foi realizada na Escola Municipal de Ensino Fundamental Rafael Gonzaga. Localizado na Rodovia Portel Tucuruí, bairro do Pinho, Município de Portel, CEP. 68.480.000, Estado do Pará. Fundada no ano de 2000, tem como diretor o Sr. Elizeu Perdigão. É uma escola de médio porte, atende a modalidade de Ensino Fundamental e Educação de Jovens e Adultos, que funcionam nos turnos da manhã, à tarde e à noite com turmas da modalidade EJA.

Figura 5. Escola Rafael Gonzaga durante a elaboração do projeto Político Pedagógico com a participação da comunidade



Fonte: Facebook da Escola Rafael Gonzaga

Fazem parte das dependências administrativas sala da direção, secretaria, arquivo, sala de orientação e coordenação pedagógica, sala de professores, biblioteca, sala de leitura, laboratório de informática, cozinha, área de recreio, laboratório de informática, área livre e uma extensa área de esportes inaugurada recentemente.

Quanto aos recursos humanos, o quadro administrativo/gestor, professores, técnico e de apoio estão completo. Quanto aos recursos materiais, à escola dispõe de carteiras suficientes e de boa qualidade para atender a clientela; o mobiliário das dependências administrativas é suficiente e de boa qualidade e os equipamentos disponíveis pela escola são: computadores, DVD, televisão, retroprojetor, data-show e máquina de xerox.

Os acervos bibliográficos são suficientes, pois correspondem às necessidades dos alunos para realização de pesquisas e demais atividades extraclasse e são atualizados. Os recursos didáticos são suficientes e bem utilizados; quanto à merenda escolar, é suficiente e de boa qualidade. A escola disponibiliza de alguns recursos financeiros enviados pelo governo como PDDE e PDE e próprios que é arrecadado através de eventos realizados na escola.

A escola possui um projeto pedagógico. Esse projeto não é algo que é construído e em seguida arquivado, mas sim construído e vivenciado em todos os momentos, por todos os envolvidos com o processo educacional da escola. O planejamento das atividades escolares se dá de forma coletiva entre professores e coordenadores pedagógicos que desenvolvem esse planejamento durante o início do ano. Ainda não existe um trabalho integrado, mas está sendo discutidos no projeto pedagógico da escola, os acompanhamentos das ações docentes são feitas pelo corpo técnico, que dão o maior apoio aos professores. A escola ainda não tem projetos ou atividades interdisciplinares envolvendo os conhecimentos de todas as disciplinas do currículo escolar. Os temas transversais são trabalhados de forma isolados para que facilitem a contextualização e compreensão desses temas.

No momento a escola não está com aperfeiçoamento profissional, mas está trabalhando para que essa seja uma das prioridades a serem desenvolvidas para melhorar a qualificação do seu profissional. Os professores desenvolvem metodologias que facilitam a aprendizagem e a compreensão dos alunos, criando em suas aulas ambientes que as tornam mais divertidas por meio de dinâmicas para enriquecer suas aulas.

Figura 6 – Faixas dos alunos da Escola Rafael Gonzaga - EDUCARTE.



Fonte: Facebook da Escola Rafael Gonzaga

Durante a elaboração deste trabalho ocorreu a execução de um projeto chamado EDUCARTE, o qual acontece há vários anos. Neste período, diversas turmas abordaram temas relacionados ao combate as drogas. Foi possível verificar que as metodologias adotadas pelos professores são sempre favorecendo a aprendizagem de todos os alunos, pois eles trabalham com diversidades onde alguns métodos favorecem alguns alunos pela sua facilidade de aprender e outros que têm menos facilidades, usam-se muito o diálogo para que os alunos se expressem tornando-se assim alunos questionadores.

Figura 7: Alunos da EJA durante apresentação de danças regionais.



Fonte: Facebook da Escola Rafael Gonzaga

A avaliação se dá através de provas, trabalhos de classe e exercício. Os alunos são avaliados diariamente através do processo cumulativo, trabalhos expositivos e textos avaliativos. Muitas vezes os professores trabalham contextualizados com a realidade dos alunos, levando em consideração seu meio social e cultural, sendo avaliados vários critérios tais como: comportamento, participação, frequência e desenvolvimento dos alunos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Buscou-se nessa pesquisa investigar o perfil dos alunos e as problemáticas relacionadas ao consumo de bebidas alcoólicas por aluno da EJA da Escola Municipal de Ensino Fundamental Rafael Gonzaga, no Município de Portel, buscando avaliar de que forma esse consumo poderá ocasionar consequências para esses adolescentes nas diversas formas de padrão de suas vidas.

Foi feito uma análise aprofundada de diversos fatores que podem surgir, devido ao uso abusivo do álcool por esses indivíduos. Na pesquisa participaram 937 jovens e adultos, correspondendo a 87,8% do total da amostra selecionada. A pesquisa não atingiu 100% da amostra em razão de haver alunos faltosos e evadidos do ambiente escolar.

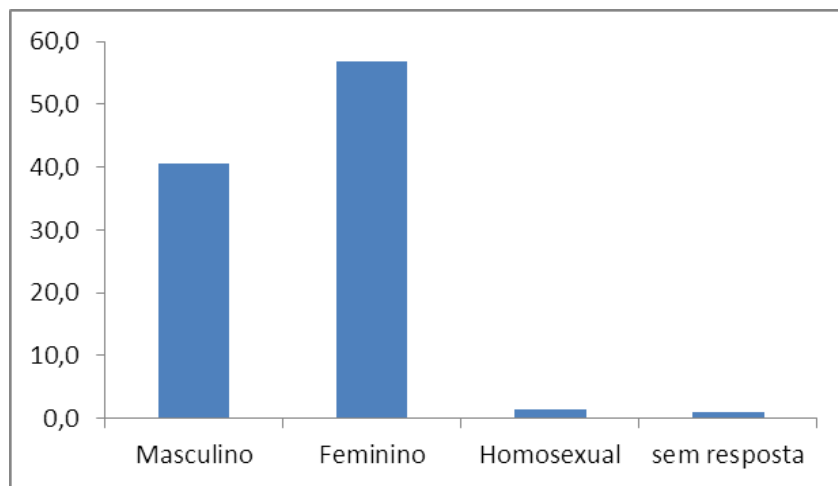
No Brasil, levantamentos da Organização Mundial de Saúde em 2011, apontaram que o aumento do consumo de bebidas alcoólicas em muito contribui para os mais diversos problemas de saúde e social o que consequentemente acarreta em um elevado custo à sociedade.

Verificou-se ainda que entre os consumidores mais afetados encontram-se os jovens, pois as consequências acarretam diversos fatores negativos, entre eles, o envolvimento em diversos danos morais e físicos em razão do abuso de álcool quanto por sua associação a alguns dos momentos mais importantes de suas vidas, tais como: relações afetivas, festas, amizades, independência financeira e outros diversos fatores que levam a pessoas a consumir habitualmente diversos tipos de bebidas. Essas especificidades favorecem o contexto de predisposição do consumo nos jovens (Costa, 2011).

4.1 ANÁLISE DOS GRÁFICOS

O primeiro gráfico nos mostra a porcentagem quanto ao sexo dos alunos pesquisados no ensino da EJA. Observou-se que o sexo feminino (56,8%) prevaleceu sobre o masculino (40,7%), temos também 1,5% que se declararam homossexual e os outros 1,1% restantes não responderam. Destaca-se neste item a prevalência de mulheres no quadro educacional da referidas escola procurando assim como os demais, através da educação uma maneira de se qualificar profissionalmente.

Gráfico 1- Características sociodemográficas (SEXO) dos alunos da EJA.



Fonte: Alunos da Escola Rafael Gonzaga – EJA

Durante a execução do estágio supervisionado foi observado que as mulheres integrantes das turmas de EJA eram em sua maioria mães de estudantes do ensino fundamental da Escola Rafael Gonzaga, que cuidava dos afazeres domésticos e sua renda família era oriunda de programas sociais como o Bolsa família, além dessas, eram alunas que tornaram mãe ainda adolescentes e levavam consigo suas crianças para a sala de aula. Tais alunas comentavam nos intervalos de aula que tomaram a decisão de voltar aos estudos, porque haviam deixado de estudar no passado, e a EJA era uma oportunidade para reingressarem a escola.

Para Louro (2004) mesmo que a luta em prol da educação feminina viesse a representar, sem dúvida, uma vitória para as mulheres, sua educação continuaria a ser justificada por seu destino de mãe. Tal justificativa já se fazia presente na primeira lei de instrução pública do Brasil, de 1827:

As mulheres carecem tanto mais de instrução, porquanto são elas que dão a primeira educação aos seus filhos. São elas que fazem os homens bons e maus; são as origens das grandes desordens, como dos grandes bens; os homens moldam a sua conduta aos sentimentos delas (LEI DE INSTRUÇÃO PÚBLICA, 1827, APUD LOPES).

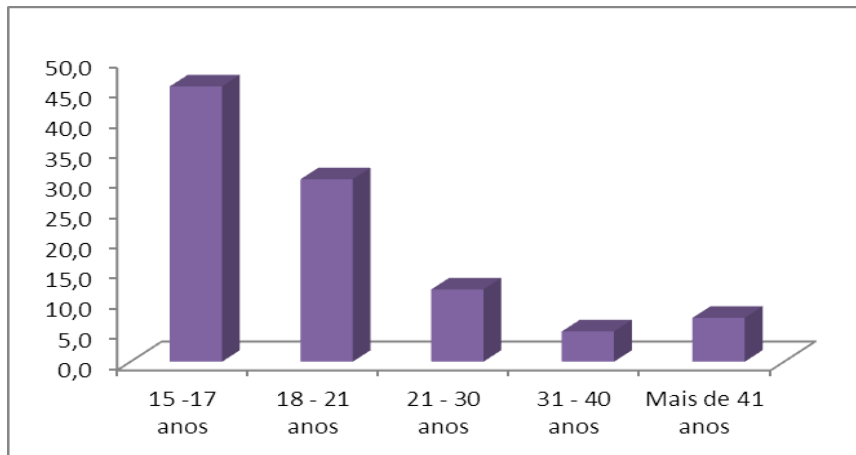
No atual cenário brasileiro, fica evidente que as mulheres que buscam uma formação escolar e profissional estão conquistando novos espaços no competitivo mercado de trabalho e sua participação torna-se cada vez mais fundamental e cada vez maior, no entanto, a introdução da mulher na em meio à população economicamente ativa nos últimos anos não acompanham condições iguais no quesito reconhecimento, igualdade salarial, reconhecimento da mão de obra qualificada; Faz-se necessário reconhecermos que se alavanca um movimento crescente da classe feminina em busca de uma maior escolarização e qualificação profissional, e a retomada ao âmbito escolar através da Educação de Jovens e Adultos (EJA) possibilitou o retorno de milhares de mulheres Brasil a fora ao cenário educacional.

Realizando estudos comparativos da relação entre Nível de Renda e acesso a educação, claramente, podemos afirmar que a educação não se constitui no Brasil da forma em que deveria, como instrumento de democratização, mas de manutenção dos privilégios gerados pela distribuição injusta da renda (Gadotti & Romão 1995, p.29)”.

Em nosso país sofremos com a grande desigualdade social ao longo de nossa história, embora a maior parte da humanidade busque dominar o processo econômico, infelizmente a maioria, vivência seu lado obscuro, submetida ao desemprego, a violência, à doença, a fome e a miséria. O Município de Portel não é exceção, nossa população sofre com o desemprego e com isso ocorre desestruturação das famílias, as quais, em sua maioria não possuem qualificação profissional para buscarem melhores condições de vida em outras cidades, e em muitos casos se refugiam no mundo do álcool.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2010) é possível notar um crescimento escolar dentre os não escolarizados, mesmo com as dificuldades que impedem que muitos indivíduos possam se qualificar esta realidade vêm mudando o quadro educacional ao longo dos tempos favorecendo assim através de programas sociais - como é o caso da EJA - uma parcela da população menos favorecidas busquem mecanismos para acompanhar o crescimento do mercado de trabalho que cada vez mais exige aprimoração na excursão dos trabalhos.

Gráfico 2- Características sociodemográficas (FAIXA ETÁRIA) dos alunos da EJA.



Fonte: Alunos da Escola Rafael Gonzaga – EJA

O segundo gráfico refere-se à faixa etária dos alunos, observa-se que 45,6% possuem de 15 a 17 anos, 30,2% possuem de 18 a 21 anos, apenas 12% encontram-se entre 21 a 30 anos, sendo 5% de 31 a 40 anos e os 7,3% restantes possuem mais de 41 anos. Observa que apesar de ser ensino para alunos da EJA a faixa etária predominantemente matriculada na escola Rafael Gonzaga são adolescentes. Fato esse que contribuiu com o rejuvenescimento da população que frequenta a Educação de Jovens e Adultos (EJA) que vem progressivamente chamando a atenção de educadores e pesquisadores na área da educacional. O número de jovens e adolescentes nesta modalidade de ensino cresce a cada ano, modificando o cotidiano escolar e as relações que se estabelecem entre o sujeito que ocupam este espaço. (Brunel, 2004, p. 9).

A EJA, é instituída de acordo com a Resolução nº 3, de 15 de junho de 2010 a qual Institui Diretrizes Operacionais para a Educação de Jovens e Adultos nos aspectos relativos à duração dos cursos e idade mínima para ingresso nos cursos de EJA; idade mínima e certificação nos exames de EJA; e Educação de Jovens e Adultos desenvolvida por meio da Educação a Distância em seu Art. 9º.

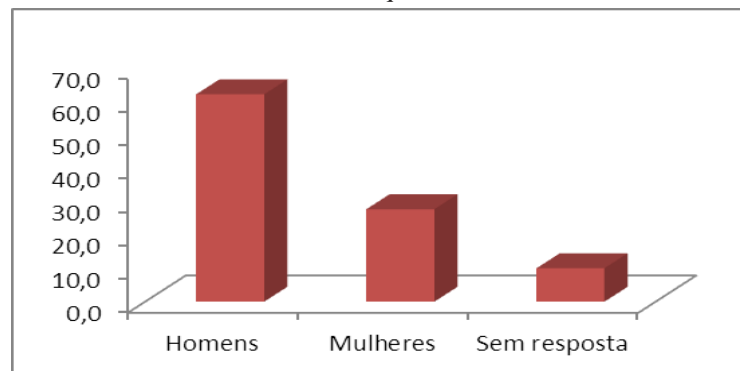
Os cursos de EJA, contempla o Ensino Fundamental e ao Ensino Médio, com as seguintes características: I - a duração mínima dos cursos de EJA, desenvolvidos por meio da EAD, será de 1.600 (mil e seiscentas) horas, nos anos finais do Ensino Fundamental, e de 1.200 (mil e duzentas) horas, no Ensino Médio; II - a idade mínima para o desenvolvimento da EJA com mediação da EAD será a mesma estabelecida para a EJA presencial: 15 (quinze) anos completos para o segundo segmento do Ensino Fundamental e 18 (dezoito) anos completos para o Ensino Médio.

Há um avanço significativo quanto a LBD anterior ao superar a ideia de ensino

supletivo para cursos, incorporando o que se constitui nas iniciativas, por parte de muitos municípios comprometidos com o efetivo atendimento da EJA. Fixa a idade de 14 anos para o ingresso em cursos de EJA do ensino fundamental e de 17 anos para o ingresso em cursos de EJA do ensino médio. (Soares, 2002, p. 13-14)

Para a maioria dos alunos matriculados nesta modalidade de ensino, tanto a nível nacional quanto para os alunos da Escola Rafael Gonzaga, A EJA torna-se uma via rápida, alternativa à escola regular, de forma que essa via torna-se uma oportunidade de recuperar o tempo perdido em razões de fatores como a evasão ou da defasagem idade-série, servindo como uma aceleração dos estudos, facilitando um certificado que lhes ofereça uma oportunidade em prosseguir com os estudos e conseqüentemente a melhoria da qualidade de vida.

Gráfico-3-Sexo dos alunos da EJA que fizeram uso de bebida alcoólica.



Fonte: Alunos da Escola Rafael Gonzaga – EJA.

Neste gráfico 3, os alunos foram questionados quanto ao uso de bebidas alcoólicas. De acordo com isso, os resultados mostraram-nos que 62,2% dos homens ingerem mais bebidas alcoólicas comparando com as mulheres (27,7%), sendo que 10% não responderam ao questionamento. De acordo com Souza (2007), há existência de uma proporção elevada de homens na faixa etária entre 15 e 17 anos, que já fizeram internações por uso de álcool, bem como na faixa etária de 15 a 20 anos. Vários estudos como os de Lalinec & Michaud (1991) em Quebec, Maya-Sanches & Zavala (1986) no México, confirmam que o adolescente do sexo masculino ingere mais bebidas alcoólicas que o do sexo feminino.

Observou-se que mais da metade dos alunos da Escola Rafael já fizeram uso de bebidas alcoólicas, quadro este alarmante, visto que de acordo com diversos estudos, o consumo de álcool é o início para consumo de drogas ilegais como pasta de cocaína, maconha, crack e outros tipos de drogas psicoativas.

O uso abusivo do álcool ao longo da vida torna-se uma ameaça particularmente grave para os homens, sendo o principal fator de risco de morte em homens com idades compreendidas entre 15-59 anos, principalmente devido a lesões, violência e doenças cardiovasculares e, ainda, globalmente, 6,2% de todas as mortes de homens são atribuíveis ao álcool, em comparação a 1,1% das mortes femininas (World Health Organization, 2011).

Para Pechansky *et al* (2004), o uso de álcool entre adolescentes é, naturalmente, um tema controverso no meio social e acadêmico brasileiro. Ao mesmo tempo em que a lei brasileira define como proibida a venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos (Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996), no entanto, é comum a prática do consumo de álcool pelos jovens – seja no ambiente domiciliar, em festividades, ou mesmo em ambientes públicos. “A sociedade como um todo adota atitudes paradoxais frente ao tema: por um lado, condena o abuso de álcool pelos jovens, mas é tipicamente permissiva ao estímulo do consumo por meio da propaganda (Pechansky *et al*, 2004, p. 14)”.

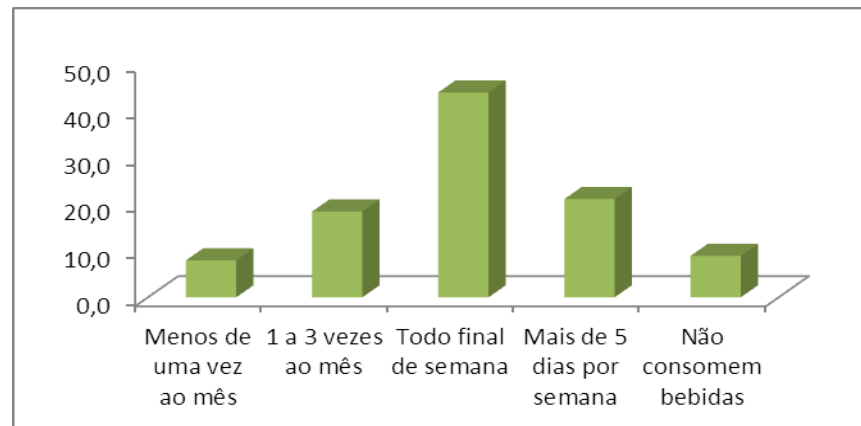
Segundo a Revista Oficial do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente / UERJ (2007, p.6);

Sabemos que 18 em cada 100 brasileiros são dependentes de bebida alcoólica(39). Pesquisas recentes mostram que o hábito de beber entre crianças e adolescentes não para de crescer. O uso precoce do álcool, como vem ocorrendo entre adolescentes (média de 13 anos de idade), antecipa os riscos graves à saúde: hepatite alcoólica, gastrite, síndrome de má absorção, hipertensão arterial, acidentes vasculares, cardiopatias (aumento do ventrículo esquerdo com cardiomiopatias), diferentes tipos de câncer (esôfago, boca, garganta, cordas vocais, de mama nas mulheres e o risco de câncer no intestino), pancreatite e polineurite alcoólica (dor, formigamento e câibras nos membros inferiores)(39). É importante destacar que no caso das mulheres essas manifestações são mais precoces.

Atualmente, existem movimentos direcionados ao consumo responsável e moderado de álcool, tomando como exemplo, o *website* da Companhia Brasileira de Bebidas – AMBEV, com campanhas que se veicula na mídia associando o consumo de álcool com moderação ou com prevenção de acidentes, ou mesmo de iniciativas do Conselho Nacional de Auto-Regulamentação Publicitária – CONAR – quanto à regulamentação de propaganda voltada para jovens (Pechansky *et al*, 2004).

Vale destacar que a questão do uso das drogas lícitas e ilícitas devem ser tratadas e veiculadas na mídia como problema de saúde pública e ser integrada às políticas governamentais vigentes no país. Dito isto, deve-se adotar estratégias de prevenção dos inúmeros agravantes que acometem os usuários, devendo ser enfatizado e trabalhado em programas de prevenção e que devem ser adotados pelos poderes municipal, estadual e federal.

Gráfico 4-Frequência de uso de bebidas alcoólicas por alunos da EJA.



Fonte: Alunos da Escola Rafael Gonzaga – EJA

No quarto gráfico os alunos foram questionados quando a frequência do uso de álcool, e 43,9% relataram fazer uso de álcool todos os finais de semana, 21% consomem mais de 5 dias por semana, e 18,4% de 1 a 3 vezes ao mês, tendo somente 7,9% respondido que consomem bebidas alcoólicas ao menos de uma vez ao mês e 8,9% dizem não consumirem.

A frequência em que ocorre e/o uso/abuso de bebidas alcoólicas conforme declararam os alunos da Escola Rafael Gonzaga, mostraram consumo exagerado que poderá levar tais alunos a um futuro próximo com diversos danos. Diante dos problemas que usuários de bebidas alcólicas enfrentam, surge a importância de conhecer o padrão de uso de álcool, pois dependendo da forma e frequência do consumo poderá elevar o risco de desencadear problemas de saúde, familiares, ocupacionais, entre outros. O conhecimento desse padrão é de extrema relevância, como se fosse um medidor de problemas. A literatura relata que o padrão de uso de álcool, de forma leve a moderada, passa a desenvolver papel protetor à saúde como é possível evidenciar nos casos de desenvolvimento de doenças cardiovasculares (ANDRADE; OLIVEIRA, 2009). Vale lembrar que a literatura também relata que mesmo em pequenas doses diárias existem riscos de desenvolver dependência química.

A OMS estabelece que para evitar problemas com o álcool, o consumo aceitável é de até 15 doses/semana para homens e 10 para mulheres, sendo que 1 dose equivale a aproximadamente 350 mL de cerveja, 150 mL de vinho ou 40 mL de uma bebida destilada, considerando que cada uma contém entre 10 e 15 g de etanol.

De acordo com o Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA), a tabela abaixo correlaciona os níveis de concentração de álcool no sangue (CAS) e os sintomas clínicos correspondentes:

Tabela 1 - Efeitos da alcoolemia (CAS) e o desempenho

CAS (g/100ml)	Efeitos sobre o corpo
0,01-0,05	Aumento do ritmo cardíaco e respiratório
	Diminuição das funções de vários centros nervosos
	Comportamento incoerente ao executar tarefas
	Diminuição da capacidade de discernimento e perda da inibição
0,06-0,10	Leve sensação de euforia, relaxamento e prazer
	Entorpecimento fisiológico de quase todos os sistemas
	Diminuição da atenção e da vigilância, reflexos mais lentos, dificuldade de coordenação e redução da força muscular
	Redução da capacidade de tomar decisões racionais ou de discernimento
	Sensação crescente de ansiedade e depressão
0,10-0,15	Diminuição da paciência
	Reflexos consideravelmente mais lentos
	Problemas de equilíbrio e de movimento
	Alteração de algumas funções visuais
	Fala arrastada
0,16-0,29	Vômito, sobretudo se esta alcoolemia for atingida rapidamente
	Transtornos graves dos sentidos, inclusive consciência reduzida dos estímulos externos
0,30-0,39	Alterações graves da coordenação motora, com tendência a cambalear e a cair frequentemente
	Letargia profunda
	Perda da consciência
	Estado de sedação comparável ao de uma anestesia cirúrgica
A partir de 0,40	Morte (em muitos casos)
	Inconsciência

Fonte: CISA – Centro de Informações sobre Saude e Álcool

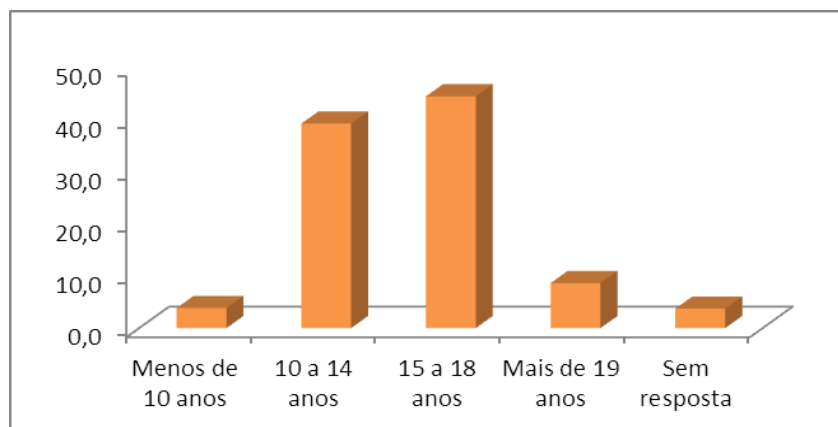
Dados oriundos do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) o grau de consumo de álcool na população mundial não é conhecido, porém, trata-se de uma das drogas que mais causa dano ao ser humano. Sabe-se ainda, que o consumo de bebidas alcoólicas é comum em diversas culturas e em todo o mundo, sendo como parte de ocasiões julgadas especiais, quanto acompanhamento da alimentação diária.

Adicionalmente, o álcool assume um papel preponderante em importantes rituais, tais como: casamentos, batizados, festas de aniversários e outros eventos sociais (Gracio, 2009). Constata-se o deliberado aumento do número de casos de consumo de bebidas alcoólicas e de drogas nos ambientes próximos das escolas, indica a necessidade urgente de intervenções pedagógicas que auxiliem no processo de mudança desse quadro (Romano, 2007).

A escola quanto Instituição educadora, deverá elaborar projetos para conscientização do uso moderado, enfatizando os males causados pelo uso precoce e os riscos que a dependência poderá acarretar. O uso de precoce de bebidas alcoólicas pode ter consequências duradouras. Aqueles que começam a beber antes dos 15 anos apresentam predisposição quatro vezes maior de desenvolver dependência dessa substância do que aqueles que fizeram seu primeiro uso de álcool aos 20 anos ou mais de idade (Gracio, 2009).

Ademais, destaca-se a participação da a participação da família bem estruturada para participar do processo de conscientização dos alunos e fortalecer laços afetivos, participação efetiva dos pais na vida dos filhos, acompanhar o rendimento escolar, procurar estreitar as relações com outros núcleos da comunidade. Tais iniciativas poderá influenciar de forma positiva e satisfaria na vida dos alunos que correm sérios riscos de seguirem um caminho quase sem volta que é a dependência química.

Gráfico 5- Modalidade e características de experimentação de bebidas alcoólicas por alunos da EJA.



Fonte: Alunos da Escola Rafael Gonzaga – EJA.

Nesta modalidade os alunos foram questionados quanto ao início da faixa etária de experimentação de bebidas alcoólicas, sendo que 44,5% relataram ter experimentado entre 15 a 18 anos, 39,3% entre a faixa de 10 a 14 anos, 8,6% experimentaram com mais de 19 anos, sendo que 3,8% experimentaram com menos de 10 anos e os outros 3,7% restantes não responderam. Estudos apontam que o final da adolescência e o início da idade adulta têm sido frequentemente caracterizados como períodos marcados pela experimentação e exploração de uma série de comportamentos de risco como, por exemplo, o uso de bebidas alcoólicas e outras drogas.

Galduroz e col, (1997) diz que o consumo do álcool tem início muito precoce, 50% dos adolescentes de 10 a 12 anos já fizeram uso dessa substância EMCDDA (2009) Especifica também em seus estudos que se identificou que o uso de drogas inicia precocemente, intensificando-se com a idade. No entanto, os danos decorrentes do uso de álcool em um adolescente são diferentes dos danos causados em indivíduos adultos, seja por especificidades existenciais desta etapa da vida, seja por questões neuroquímicas deste momento do amadurecimento cerebral (Pechansky *et al*, 2004).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) regulamenta o tema, incluindo a proibição de compra, venda, transporte guarda e consumo de álcool e tabaco para a faixa etária até 18 anos. Portanto, para adolescentes o álcool é sempre droga ilícita. No entanto, observa-se que no município de Portel, que as bebidas alcoólicas são comercializadas em livremente em bares, supermercados, mercadinhos, ambulantes e boates, sem qualquer intervenção dos órgãos competentes. Observa-se ainda nos diversos bares ao entorno das escolas a presença de alunos, menores de idade, trajando seus uniformes escolares e consumindo bebidas livremente.

No Brasil, há fortes indícios que esse uso inicia precocemente. Conforme o “V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino nas 17 Capitais Brasileiras”, de idade mínima de 10 anos, 22,6% dos entrevistados relataram ter feito uso na vida de alguma substância psicoativa, das quais o álcool é a mais frequentemente consumido (Galduróz *et al.*, 2005).

O contato inicial com o álcool tem ocorrido de forma precoce entre os adolescentes da Escola Rafael Gonzaga, visto que no Brasil, segundo a Lei n o 8069 de 13 de julho de 1990, a qual dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 2º, a adolescência é o período compreendido entre 12 e 18 anos de idade. O fato da experimentação ocorrer de forma precoce, podem leva-los ao uso de outras drogas e à dependência. Isso pode ser de

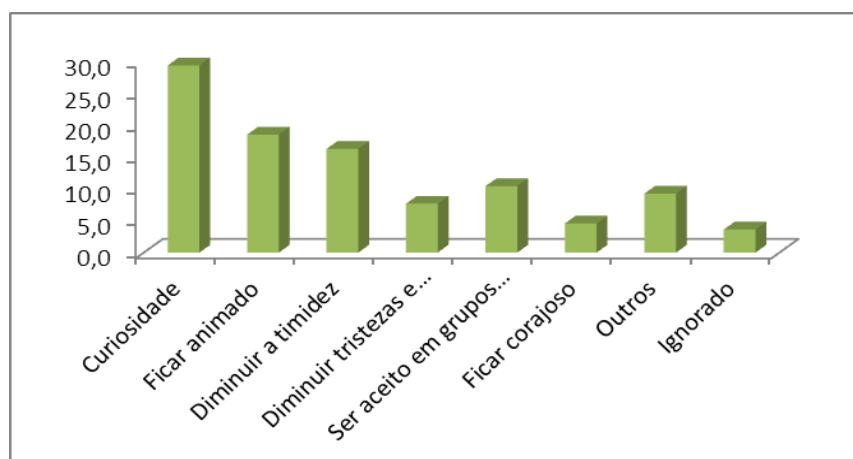
origem biológica, psicológica, sócio-cultural ou a interação destas. Fatores como o fácil acesso ao álcool proporcionado pelo baixo custo, pela falta de fiscalização dos órgãos reguladores, aceitação da sociedade, publicidade voltada ao público jovem levam ao alto consumo de álcool em idade cada vez mais precoce.

Para Vieira et al. (2008), a população jovem é extremamente vulnerável às graves consequências negativas, e muitas vezes trágicas, do uso de bebidas alcoólicas.

Andrade; Heim, (2008) afirmam que a adolescência é um período que se caracteriza pela dificuldade de lidar com diversos tipos de problemas, em razão da baixa capacidade de lidar com situações de desgastantes na vida, como, por exemplo, o stress, a morte de um membro da família, o fim de um relacionamento. Isso torna, os jovens vulneráveis, fazendo com que aumente as possibilidades de uma iniciação do consumo de drogas e bebidas alcoólicas.

Com a pesquisa foi possível observar que mais da metade dos entrevistados já fizeram ou fazem uso de bebidas alcoólicas, sendo que, a grande maioria iniciou entre os 10 aos 14 anos, ou seja, ainda na infância. Mesmo o álcool possuindo uma grande aceitação social e seu consumo sendo estimulado pela sociedade através das mídias, este é uma droga psicotrópica que atua no sistema nervoso central dos seres humanos, o que ocasionar o que chamamos de dependência e conseqüentemente mudança no comportamento, fato este constatado com os alunos da Escola Rafael Gonzaga da EJA.

Gráfico 6- Motivação para o consumo de bebidas alcoólicas por alunos da EJA



Fonte: Alunos da Escola Rafael Gonzaga – EJA

Em relação ao questionamento sobre motivo mais frequente para o uso álcool, foram observados que um grupo de 29,5% dos alunos informaram que iniciaram a ingestão de bebidas por curiosidades, 18,6% disseram que ficavam animados quando bebiam, 16,3%

respondentes consideraram que a bebida os ajudavam a vencer a timidez, 10,5% acreditam que a ingestão de bebidas alcóolicas contribui para que haja aceitação em outros grupos de alunos, 9,3% responderam que há outros motivos para o uso de bebidas, 7,7% consideraram que ingerem bebidas para combater as tristezas e angustias da vida, 4,6% disseram ficar corajosos após ingerirem e os 3,6% restantes ignoraram a pergunta. Dados que são confirmados para Sanchez (2004), pois em seu trabalho verificou que entre os motivos alegados para o uso, pode-se destacar curiosidade; necessidade de pertencer a determinado grupo, diminuir inibições, adquirir coragem, tratar problemas médicos, relaxar para lidar com problemas; rituais religiosos e obtenção de prazer.

Indivíduos jovens com alta ansiedade social são mais suscetíveis ao abuso de bebidas e à experiência de problemas em situações que requerem interação social (Ham, Zamboanga, Bacon, & Garcia, 2009). A literatura especializada da área apresenta diversos modelos de influência dos aspectos comportamentais em ações de consumo dessa natureza. Os fatores de destaque, em termos de impacto no consumo, estão recorrentemente associados ao próprio sujeito e seus aspectos comportamentais (Hung *et al.*, 2011).

Merece destaque as respostas voltadas para os alunos que bebem para ficar com coragem, no entanto, trata-se de uma coragem voltada para praticar atos ilegais como furtos, assaltos, venda de drogas dentro da escola, considerando que houve relato de aluno alegando “tomar uma dose” para comercializar drogas como, maconha e pasta de cocaína, dentro da própria escola. Tal situação gera medo, senso de impunidade, brigas e insegurança dentro do âmbito escolar para alunos, professores e toda comunidade escolar.

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

- Falta de informação sobre o problema;
- Dificuldade de inserção no meio familiar e no trabalho;
- Insatisfação com a qualidade de vida;
- Problemas de saúde;
- Facilidade de acesso às substâncias.

A percepção que o adolescente possui acerca dos problemas decorrentes do consumo de álcool não acompanha, necessariamente, a hierarquia dos prejuízos considerados mais graves. Entretanto os profissionais da educação que lidam diariamente com este problema devem se mobilizar para combater esta questão e identificar as particularidades da

adolescência e da dependência química que pode ocorrer nesta faixa etária.

Gráfico 7-Prevalência dos tipos de bebidas alcoólicas ingeridas frequentemente por alunos da EJA.



Fonte: Alunos da Escola Rafael Gonzaga – EJA – Portel/PA

O gráfico 7, apontaram quais as bebidas alcoólicas forma ingeridas com maior frequência pelos alunos. O consumo de cerveja (45,7%) prevaleceu entre os alunos pesquisados. As destiladas pesquisadas e consumidas foram também relatadas com 27,1% (cachaças, vodka e caipirinhas), e 17,3% bebem vinho continuamente, e apenas 6,5% consomem outras bebidas que, em geral, são as misturadas, de baixo custo, veiculadas quase sempre em festas periódicas ou shows, de fácil acesso aos adolescentes e comercializadas sem nenhuma fiscalização dos órgãos competentes. Por final, 3,4% não informaram quais os tipos de bebidas que consomem.

De acordo com Acselrad et al. (2012), a cerveja é uma bebida consumida mundialmente, exceto França, Itália, Portugal e Grécia. Todos os países consomem mais cerveja do que vinho ou destilados. A cerveja é bebida alcoólica mais consumida no Brasil há pelo menos 20 anos. Com seus diversos tipos, marcas, propagandas, aromas, texturas e sabores, produzida artesanalmente ou indústrias, a cerveja tornou-se uma rentável fonte de negócios no mercado brasileiro, consolidando-se na preferência dos consumidores e, por consequência, liderando o mercado de bebidas. Dados do Datamark (apud Prezotto & Laval, 2011) apontam para um consumo per capita no Brasil, no ano de 2005, de 49 litros, contra 6 litros de aguardente e 1 litro de vinho.

De acordo com Santos (2012), o consumo global de álcool aumentou nas últimas décadas, tendo os maiores índices ocorrido nos países em vias de desenvolvimento e sendo o consumo de cerveja e bebidas destiladas crescido mais do que o consumo de vinho. As bebidas destiladas, no geral, possuem maior quantidade de álcool. Um copo de vinho/cerveja

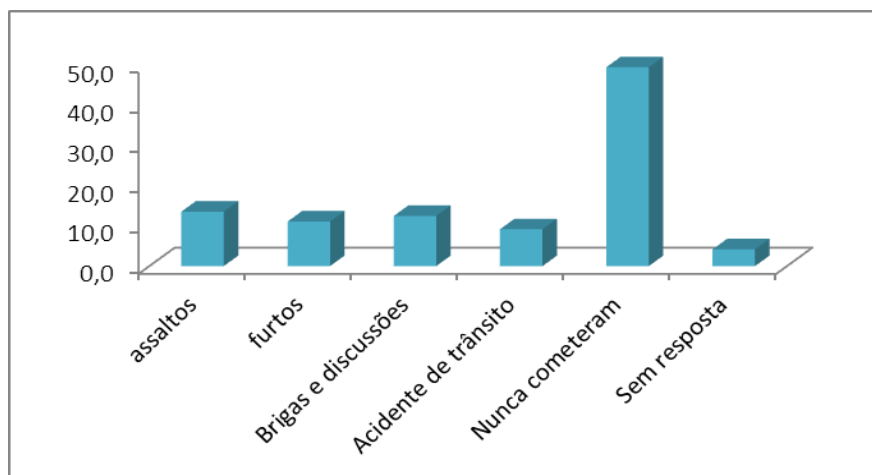
contém em média 10 g de álcool enquanto que um copo de whisky/gin/vodka contém em média 20g de álcool.

Dados da Organização Mundial de Saúde apontam que o álcool provoca $\frac{3}{4}$ de um milhão de mortes todos os anos em todo o mundo. Enquanto a literatura internacional relata que entre 10 a 12% da população mundial é dependente de álcool.

Segundo a ABRABE (2012), o Brasil apresenta um consumo per capita de cachaça em evolução: a média de 4,42 litros por habitante ao ano, registrada em 1970, saltou para 8,72 litros por habitante ao ano, em 1985. Atualmente no Brasil, o consumo anual de cachaça encontra-se em torno dos 12 litros por habitante, sendo mais presente nas famílias com domicílio fora dos centros urbanos, maior presença de homens e adultos entre 30 e 59 anos, cujo chefe de família é homem e tem menos escolaridade (Yamamoto, 2011).

No município de Portel, o qual possui um dos piores Índices de Desenvolvimento Humano, isso também realidade no que diz respeito ao consumo exagerado do álcool. Diariamente são vistos homens e mulheres em bares, esquinas de ruas, praias, bares e festas, consumindo uma elevada quantidade de bebidas, especialmente as cervejas, possivelmente por se tratar de uma bebida de baixo custo. A falta de emprego, qualidade de vida e falta de oportunidades do município, gera uma instabilidade social, o que ocasiona ociosidade e conseqüentemente ao uso imprudente de bebidas alcoólicas entre jovens e adolescentes.

Gráfico 8- Prevalência de delitos cometidos sob efeito de bebidas alcoólicas por alunos da EJA



Fonte: Alunos da Escola Rafael Gonzaga – EJA – Portel/PA.

Sobre as questões relacionadas aos delitos cometidos em função do uso de bebidas alcoólicas, os alunos da Escola Rafael Gonzaga informaram 49,5% nunca se envolveram em nenhum delito, enquanto que 13,6% praticaram assaltos, 12,5% já se envolveram em brigas e discursões, devido ao elevado nível de embriagues, e uma parcela de 11,1% cometeram

furtos, 9,2% se envolveram em acidentes de trânsito, e os 4,2% restantes não opinaram.

A palavra "*infração*" é de origem latina (*infractio de infringere*) e designa o fato que viole ou infrinja disposição de lei, onde há cominação de pena (Pinheiro e Ribeiro, 1987). O conhecimento acerca dos efeitos de morbi-mortalidade têm se estendido para além das consequências de saúde de quem bebe, gerando um amplo conjunto de custos sociais atribuídos aos altos níveis de violência interpessoal, homicídios, comportamento sexual de risco, uso inconsistente de preservativos, aumento da incidência de doenças infectocontagiosas e acidentes com veículos automotores, isso resulta em uma perda significativa dos anos potenciais de vida perdidos ajustados para incapacidades (Dalys) (UNODC, 2007; Rehm *et al.*, 2009).

Conforme o "II Levantamento Domiciliar sobre o uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país", 22,8% da população de faixa etária entre 12 e 65 anos já fez uso na vida de qualquer droga psicotrópica (exceto álcool e tabaco), o que corresponde a quase 12 milhões de pessoas (Carlini *et al.*, 2007)

Alterações no padrão de comportamento do adolescente, agressividade, irritabilidade, juntamente com queda do rendimento escolar, são os primeiros sinais de uso abusivo de álcool na adolescência (Scivoletto, 2001).

Levantamentos realizados na Delegacia de Polícia Civil de Portel apontam que o álcool é responsável por uma alta porcentagem dos números de acidentes de trânsito ocorridos nas vias públicas e que são cometidos principalmente entre adolescentes do sexo masculino. De acordo com a mesma fonte, a ausência de órgãos reguladores do trânsito no município de Portel somente agrava a problemática do trânsito.

Para Chalub (2006), o uso de substâncias psicoativas são responsáveis pelos principais problemas com a justiça. Diversos estudos apontam que o consumo inadequado de bebidas alcoólicas tem sido associado ao maior risco de reincidência criminal.

O Sistema de informações apontaram também que 83,8% dos homicídios simples e qualificados foram cometidos sob forte estado de embriagues e outros tipos de drogas psicoativas. Vale destacar que os crimes de roubo e furtos são cometidos principalmente por menores infratores e jovens, os quais cometem crimes para adquirir renda para a compra de bebidas e drogas.

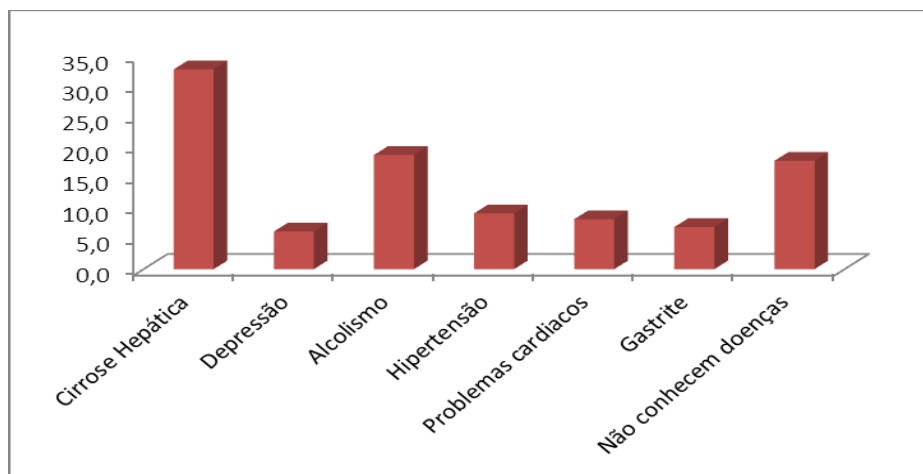
Ante exposto, estudos mostram que quando os níveis de álcool sanguíneo atingem uma média de 0,6 g/L já provocam alterações neuroquímicas e funcionais cerebrais, modificando o comportamento, favorecendo o sentimento de violência (Abreu; Lima; Silva, 2007).

Para Duailibi et al (2007) ressaltam que esses eventos acontecem pelo fato do álcool gerar uma sensação de confiança nos condutores de veículos a motor, porém produz perda nas suas habilidades de tempo de reação e coordenação. Fatos recorrentes em Portel, uma vez que a locomoção ocorre em sua maioria por meio de motocicletas, sem fiscalização de Órgãos responsáveis pela fiscalização do trânsito, que dentre algumas de suas atribuições funcionais é de proibir a permanência de condutores sob efeito de bebidas alcoólicas e menores dirigindo veículos automotores.

As consequências dos danos causados por motoristas são considerado um dos principais problemas de saúde pública no Brasil. Diante disso, é necessário conscientizar a população de que a associação entre o álcool e direção é fatal.

O consumo inadequado de bebidas alcoólicas tem trazido diariamente efeitos deletérios em diversos segmentos da vida dos consumidores. Surgem ao longo da vida complicações físicas e psiquiátricas.

Gráfico 9- Modalidade conhecimento sobre doenças pelo uso de bebidas alcoólicas por alunos da EJA



Fonte: Alunos da Escola Rafael Gonzaga – EJA.

Quando se analisou a questão sobre o conhecimento dos alunos no que diz respeito as possíveis doenças causadas pela ingestão excessiva de bebidas alcoólicas, verificou-se que 32,9% responderam que acreditam ser o álcool causador de doenças hepáticas, 18,8% acreditam que o consumo abusivo leva ao alcoolismo, 17,8% não conhecem as doenças relacionadas ao uso abusivo do álcool, 9,2% associaram o álcool a problemas de Hipertensão Arterial, 8,2% relacionaram aos problemas cardíacos, 6,2% afirmam que leva a depressão e os 6,9% restantes a doenças do trato digestivo como gastrite.

O fígado é o maior órgão interno do corpo humano, sendo responsável por várias

funções como: metabolização de substâncias, síntese de proteínas, detoxificação, secreção biliar, entre outras. Tais funções são vitais e a preservação destas é indispensável à sobrevivência do ser humano (Seeley et al., 2005).

Neste contexto, o fígado metaboliza aproximadamente 90% do álcool ingerido, envolvendo vias metabólicas: oxidativa e não oxidativa (Laposata e Lange, 1986).

A doença hepática alcoólica é a lesão do fígado que diz respeito a uma variedade de alterações hepáticas que surgem após anos de consumo excessivo de álcool (Lieber, 2000).

Existem evidências que a cirrose hepática alcoólica ocorre quando há consumo significativo de álcool por períodos de mais de 10 anos, nomeadamente 60 a 80 g etanol/dia em homens e 20g etanol/dia em mulheres. Contudo, se houver associação com outros fatores agressores do fígado, tais como hepatites virais, síndrome metabólica, depósitos de ferro ou uso de medicamentos hepatotóxicos, o período e a quantidade de álcool necessários podem ser menores (Diehl, 2001).

A cirrose hepática é uma lesão crônica do fígado, consequente de todas as doenças hepáticas crônicas e ocorre por um processo difuso, caracterizado por fibrose tecidual e pela conversão da arquitetura normal em nódulos estruturalmente anormais, sendo tradicionalmente considerada como uma lesão irreversível, muito embora estudos recentes questionem a sua irreversibilidade (Pinzani *et al.*, 2011).

Observou-se que, embora possuam algum conhecimento acerca de diversas doenças causadas a saúde do ser humano, em decorrência ao uso abusivo de álcool, o consumo é cada vez mais crescente entre os alunos. Sabe-se que o uso excessivo e prolongado do álcool causa irritação na mucosa do estômago, provocando gastrite. A qual causa forte desconforto ao indivíduo, pois provocam ardência, queimação, dores de cabeça, etc.

A relação entre o consumo de álcool e outras substâncias psicoativas com desfechos de saúde é complexa e multidimensional. Dentre as diversas condições de saúde correlacionadas, destacam-se os transtornos depressivos, comportamento suicida e sintomas psicóticos associados ao uso de substâncias psicoativas. (Rehm et al., 2003).

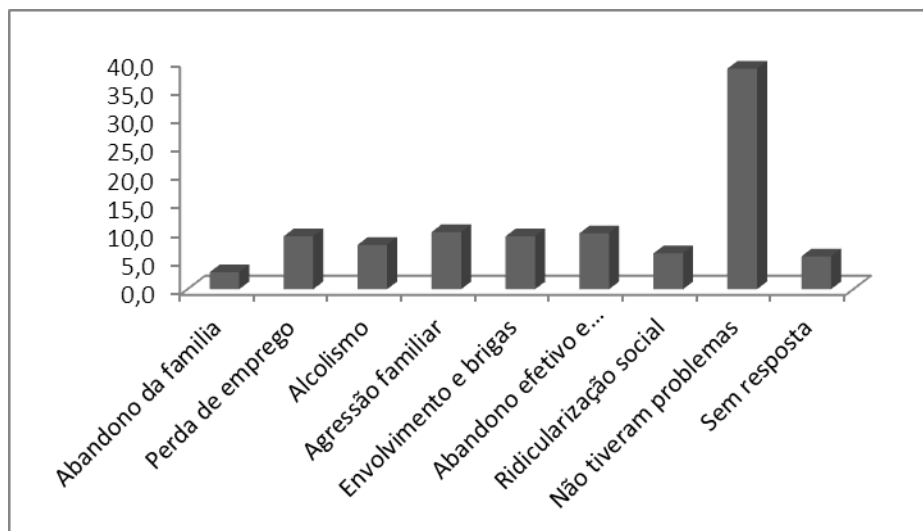
Os níveis de ansiedade, depressão e transtornos por uso de substâncias têm crescido entre os jovens no final do século XX (Fombonne, 1998; Kessler et al., 1994; Kessler e Walters, 1998).

De acordo com a OMS o consumo abusivo de bebidas alcoólicas é considerado um fator de risco das principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), bem como dos acidentes e violências.

Os efeitos nocivos do álcool são bem conhecidos e há evidências de sua associação com muitas enfermidades, como cirrose hepática, pancreatite, doenças mentais, vários tipos de câncer e doenças fetais. Seu uso está estreitamente relacionado com acontecimentos de efeitos sociais, como mortes e acidentes por dirigir embriagado, aumento da agressividade, rupturas familiares e redução da produtividade.

A falta de conhecimento das consequências trazidas a saúde física e social devem ser sistematicamente inserida no cotidiano doméstico, escolar e comunitário. Programas de prevenção, em especial nas escolas, garantem ações preventivas que normalmente geram resultados positivos e são fundamentais para mudar o comportamento das pessoas sobre os riscos do uso de droga.

Gráfico 10 - Conhecimento sobre problemas na família ocasionado por o uso abusivo bebidas alcoólicas por alunos da EJA.



Fonte: Alunos da Escola Rafael Gonzaga – EJA.

Neste último gráfico, no que se refere aos conhecimentos abordados no questionário, observou-se que 38,7% dos alunos questionados, nunca tiveram problemas relacionados ao consumo de álcool, enquanto 7,8% responderam que sofreram abandono afetivo e econômico por parte dos pais, 10,0% relataram que houve casos de agressão dentro da própria família, e 9,3% já perderam emprego em razão do uso de bebidas alcoólicas, e 9,3% disseram que já se envolveram em brigas em estado de embriaguez, enquanto que 7,8% relataram que há pessoas de alcoolismo dentro da família, 6,3% já foram ridicularizados pela sociedade, e outros 5,8% restantes nada responderam.

O alcoolismo trás consigo uma séria de problemas relacionados ao consumo excessivo de álcool e está ligado a diversas consequências, que atinge tanto aos usuários como á aqueles

que encontram-se à sua volta. Porém, essas consequências não se limitam somente ao ambiente familiar, mais e para a sociedade como um todo. Problemas no trabalho, violência doméstica, adoecimento físico e psicológico, problemas emocional e espiritual, desagregação no sistema familiar, ridicularização diante da sociedade, perdas financeiras e afetivas são algumas das mazelas que atingem indivíduos que consomem bebidas de forma abusiva. O impacto que o uso de álcool traz para a sociedade atinge também os cofres públicos, pois os gastos em tratamento na área da saúde, para o poder judiciário entre outras instituições sociais.

Vale ressaltar que o/a companheiro(a), pai, mãe e filhos são os mais atingidos, pois sofrem quase que diariamente problemas de relacionamento com indivíduos alcoólatras, pois são diversos os prejuízos decorrentes do uso excessivo de álcool, entre eles destaca-se as alterações comportamentais da pessoa que faz uso abusivo de álcool levando, na maioria das vezes, à desorganização e desestruturação familiar.

De acordo com a OMS, o alcoolismo tem sido uma das maiores preocupações da saúde pública no mundo, estando associado a diversos outros problemas como: separações de casais, desentendimento familiar e afetivo, abstinência no trabalho e escola. O alcoolismo, portanto, é mais que um problema individual, na medida em que atinge a família no seu conjunto. A mudança no cotidiano, pela opção do usuário de álcool de participar de um novo grupo social, e adotar atitudes que alteram as rotinas de vida da família, causa diversos sentimentos, como angústias e sofrimentos aos familiares.

De acordo com Cardoso (2004), o alcoolismo reflete em um processo gradativo de desintegração social, pessoal, trazendo consequências desastrosas ao convívio familiar, envolvendo todas as pessoas diretamente vinculadas ao processo evolutivo do alcoolismo. As respostas dos alunos da Escola Rafael Gonzaga condizem com a pesquisa do autor, uma vez que a realidade em que estão inseridos parecem ser desastrosas para o futuro desses jovens.

Atualmente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define o alcoolista como um bebedor excessivo, cuja dependência em relação ao álcool é acompanhada de perturbações mentais, da saúde física, da relação com os outros e do comportamento social e econômico.

Para Moura & Malta (2011) adicionalmente, a permissividade de consumo excessivo está associada com as características das comunidades nas quais o indivíduo se insere, reforçando a necessidade de ações direcionadas, e de políticas públicas regulatórias.

O consumo de bebidas alcoólicas entre os estudantes da Escola Rafael Gonzaga é uma triste realidade, existindo assim, a necessidade de implantação de medidas para reduzir tal consumo. Acredito que ao ensinar ciências, o professor de ciências deve promover espaços de

discussão e reflexão, tentando instrumentalizar os alunos para a compreensão de situações problema de interesse da comunidade. (Cachapuz, A. et al, 2005, p. 20).

Se faz necessário levar os estudantes a compreender o que ocorre no organismo quando se faz uso de álcool, principalmente em adolescentes, pois se encontram em plena fase de desenvolvimento, físico, intelectual e moral, visto que o uso excessivo poderá desencadear diversos tipos de consequências sociais e físicas.

Sabe-se que a escola tem um papel fundamental no processo de conscientização do adolescente e do adulto, tendo em visto que a escola em muito contribui para a formação intelectual de seus alunos e também pelo bem estar físico desses cidadãos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O consumo de bebidas alcoólicas por jovens e adultos infelizmente é uma realidade que permeia as nossas escolas por todo o país e afeta de diversas formas a vida desses indivíduos, seja no social, no profissional ou na sua aprendizagem. Apesar da ingestão de bebidas alcoólicas serem tidas como hábito comum, esses sujeitos estão cada vez mais cedo fazendo uso dessa substância, o que ocasiona até mesmo dependência ou doenças associadas.

O uso exagerado de bebidas alcoólicas por adolescentes é um problema que assola o mundo todo causando sérias preocupações. Essa discussão é de grande importância para a saúde pública, sendo necessário que nossas autoridades tenham uma atenção redobrada junto com demais setores da sociedade como os profissionais da saúde, pais, professores e principalmente o ambiente escolar por ser local onde o conhecimento transita.

Portanto, faz-se necessário urgente em nossas escolas ações intensificadas, para sensibilizar esses jovens quanto as consequências por o uso abuso de drogas psicotrópicas, como é o caso do álcool. Apesar de já existir estratégias governamentais no sentido de controlar o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, como é o caso da “Lei seca” a Lei nº 11.705, implantada em 2008, que reduz para zero, o nível de alcoolemia permitido ao dirigir, ainda esta temática precisa ser bastante discutida por toda a sociedade.

Assim, vejo que a modalidade de Ensino da Educação de Jovens e Adultos (EJA) vem justamente de encontro com esses objetivos, visto que, é justamente nesta modalidade de ensino que encontramos um grande número de pessoas excluídas socialmente, marginalizadas, que não tiveram acesso à educação em idade “adequada” e que buscam, na escola, uma oportunidade de melhoria da qualidade de vida, de igualdade social e de ascensão profissional.

Há muito a ser feito para que esse grave problema de saúde pública e social atinja principalmente nossos jovens, que em razão de sua imaturidade, são as maiores vítimas do consumo abusivo de álcool e outras drogas.

Acredito ainda no papel fundamental que a família exerce no combate as drogas, pois lá se recebe as orientações e educação necessárias e fundamentais para que esses jovens cidadãos não conheçam precocemente o mundo das drogas. Digo por final que família, escola e comunidade devem andar de mãos dadas, para que os danos em que as drogas trazem para a nossa realidade portelense sejam diminuídos, pois atualmente jovens são mortos, presos, espancados em razão do uso de drogas que hoje ocorre diariamente.

REFERÊNCIAS

ABREU, A. M. M. LIMA, J. M. B.; SILVA, L. M. Níveis de alcoolemia e mortalidade por acidentes de trânsito na cidade do rio de janeiro. **Esc. Anna Nery Ver. Enf.** v.11, n.4, dez; 2007. p. 575 – 580

ACSELRAD G.; KARAM M.L; DAVID H.M.S & ALARCON A. CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS NO BRASIL: Estudo com base em fontes secundárias. FACULDADE LATINOAMERICANA DE CIÊNCIAS SOCIAIS. Rio de Janeiro, Junho. 2012.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE BEBIDAS - ABRABE. **Associação Brasileira dos Fabricantes de Motocicletas, Ciclomotores, motonetas e Similares – ABRACICLO.** Dados do Setor, 2012 [on line) acessível em <http://www.abraciclo.com.br/> acesso em 01 março 2016

ANDRADE, A.G. de; DUARTE, P. C. A. V e OLIVEIRA, L. G. de. **I levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre Universitários das 27 capitais brasileiras** Disponível em: www.senad.gov.br, acesso em 24 de fevereiro de 2016.

ANDRADE, A. G.; HEIM, J. Efeitos do uso do álcool e das drogas ilícitas no comportamento de adolescentes de risco: uma revisão das publicações científicas entre 1997 e 2007. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 35, (2008). p. 61-64.

BARROS, M. B. de A.; LÉON, L. M.; OLIVEIRA, H. B. de O.; DALGALARRONDO, P. & BOTEGA, N. J. Perfil do consumo de bebidas alcoólicas: diferenças sociais e demográficas no Município de Campinas, Estado de São Paulo, Brasil, **Epidemiologia Serviço. Saúde**, Brasília, 17(4):, out-dez, 2003. p. 259-270.

BECHARA, M. **Anatomia humana.** Material complementar a Aula 6 – Anatomia e Fisiologia do Corpo sutil. Curso de Reforma Íntima . 2015.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente:** Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas.** Brasília (DF). 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política de atenção integral a usuários de álcool e outras drogas.** Brasília. Acervo Digital BVS MS. 2003

BRASIL, Ministério do Planejamento, orçamento e Gestão/ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE, Paulo Bernardo Silva. 2010

BRUNEL, C.2004. **Jovens cada vez mais jovens na educação de jovens e adultos** / Carmen Brunel. _ Porto Alegre: Mediação.

CARDOSO FILHO P. **Álcool e drogas ilícitas**. João Pessoa: UFPB. CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL (CISA). 2004.

CARLINI, E.A.; GALDURÓZ, J.C.F.; NOTO, A.R. & NAPPO, S.A. **II Levantamento Domiciliar sobre o uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil**. . São Paulo: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, 2001.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 1995.

CHALUB M, Telles LEB. Alcohol, drugs and crime. **Rev Bras Psiquiatr**; 5.28(supl II):S69-73. 2006.

DIEHL, A. M. Liver disease in alcohol abusers: clinical perspective, *Alcohol*, 27, (2002). pp. 7-11.

DUAILIBI, S.; PINSKY, I.; LARANJEIRA, R.. Prevalência do beber e dirigir em Diadema, estado de São Paulo. **Rev. Saúde Pública** [online]. 2007, vol. 41, no. 6, pp. 1058- 1061.

EDWARDS, G. e LADER, M. (Orgs). **A natureza da dependência química de drogas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

FACCIO, G. **Alcoolismo: um caso de saúde pública Uma revisão bibliográfica sobre a dependência do álcool no Brasil**. 2011. Monografia (Especialização em Saúde Pública). Universidade Federal do Pará. Instituto de Educação Matemática e Científica, Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências e Matemáticas, Belém, 2008. p. 138.

FERREIRA, L. N.; SALES, Z. N.; CASOTTI, C. A.; BISPO, J. P. J. & BRAGA, A. C. R. J. Perfil do consumo de bebidas alcoólicas e fatores associados em um município do Nordeste do Brasil. **Caderno Saúde Pública**, vol.27 no.8, 2011. Rio de Janeiro Aug. p.1473-1486.

GALDURÓZ JC, Noto AR, NAPPO SA, CARLINI, EA. Trends in drug use among students in Brazil: analysis of four surveys in 1987, 1989, 1993 and 1997. **Braz J Med Biol Research**; 37(4): 2005. 523-31.

GALDUROZ, F. J. C.; NOTO, A. R.; CARLINE, E. A. – **IV Levantamento sobre o uso e drogas entre estudantes de 1° e 2° graus de 10 Capitais Brasileiras**. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. CEBRID / Escola Paulista de Medicina, 1997b

GADOTTI, Moacir; ROMÃO, José E. (Orgs.). **Autonomia da escola: princípios e proposições**. São Paulo: Cortez, 1997.

GONÇALVES, Lisa I. B. **Alcoolismo e Cirrose Hepática**. Dissertação (Mestrado em Mestrado Integrado em Medicina). Universidade da Beira Interior, Faculdade de Ciências da Saúde, Covilhã, 2009. p. 138.

GRÁCIO, J. **Determinantes do consume de bebidas alcoólicas nos estudantes do Ensino Superior de Coimbra**. Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, 2009.

HUNG, C.; CHIANG, Y.; CHANG, H.; YEN, L. Path of socialization and cognitive factors' effects on adolescents' alcohol use in Taiwan. **Addictive Behaviors**, vol. 36, 2011 p. 807–813.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

KANE M. Global programme for control of hepatitis B infection. **Vaccine**, 13, (supl 1):547. 1995.

LALINEC-MICHAUD, M.; GHADIRIAN, A. M.; SUBAK, M.E.; KOVASS, V.199. Substance misuse among native and rural high school students in Quebec. **The International Journal of the Addictions**, 26 (9): 1003-12.

LAPOSATA, E.A e LANGE, L.G. Presence of nonoxidative ethanol metabolism in human organs commonly damaged by ethanol abuse. **Science**, 231, (1986). pp. 497-499.

LIEBER, C. S. Alcohol and the Liver: metabolism of alcohol and its role in hepatic and extrahepatic diseases. **The Mount Sinai Journal of Medicin**, 67 (1), 2000. pp. 84-94.

LOURO, Guacira Lopes. **Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós estruturalista**. Petrópolis. Rio de Janeiro: Vozes, 2004.

MAYA-SANCHES, M.A.; ZAVALA, G.G. Estudio epidemiológico sobre el uso de alcohol in poblacion jovem de 14 a 18 años. **Salud Publica de México**, 28 (4): 1986. 371-9.

MINCIS M, MIZUTA K, Bulhões M [et al.]. Substâncias hepatotóxicas em pingas nacionais. **Rev. Ass Med Brasil**,. 39:234-6. 1993.

MOURA, E. C. & MALTA, D. C. Consumo de bebidas alcoólicas na população adulta Brasileira: características sociodemográficas e tendência. **Revista brasileira epidemiologia**, vol.14 supl.1 São Paulo Sept. 2011. p.61-70.

OLIVEIRA, J. R. **O uso precoce de bebidas alcoólicas e o papel fundamental da família e da escola para a sua prevenção**. 2015. Disponível em: joyceramosdeoliveira5.jusbrasil.com.br/.../o-uso-precoce-de-bebidas-alc. Acesso em 20 mar 2016.

O.M.S. Organização Mundial da Saúde. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde**, 10ª revisão. v. 1. 1995. São Paulo: Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português.

ORREGO H, ISRAEL Y, BLAKE JE, MEDLINE. A. Assessment of prognostic factors in alcoholic liver disease: Toward a global quantitative expression of severity. **Hepatology**. ;3: 2003. 896-905.

PECHANSKY, F.; SZOBOT, C. M.; SCIVOLETTO, S. **Riscos do uso de álcool na adolescência**. 2004. Disponível em: <http://www.antidrogas.com.br/mostraartigo.php>. Acesso em: 15 de Fev de 2016.

PREZZOTTO, K.; LAVAL, V. L. AMBEV: **Análise da fusão e os efeitos sobre o mercado**. 2011. Disponível em . Acesso em 12 de junho de 2012.

PINHEIRO, G.F.L e RIBEIRO, D. **Doutrina, Legislação e Jurisprudência do Trânsito**. Ed. Saraiva, 1987.

_____. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. **Revista Brasileira Psiquiátrica**. vol.26 suppl.1 São Paulo May, 2004.. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462004000500005> Acesso em: 26 de Fev de 2016.

SANCHEZ Z. VAN DER MEER OLG, Nappo SA. Fatores protetores de adolescentes contra o uso de drogas com ênfase na religiosidade. Rio de Janeiro: **Ciência: Saúde Coletiva**, 2004; 9(1).

STRAUCH, E. S. et al. Uso de álcool por adolescentes: estudo de base populacional. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 4, 2009. p. 647-655.

PINSKY, I. & JUNDI, S. A R J El. O impacto da publicidade de bebidas alcoólicas sobre o consumo entre jovens: revisão da literatura internacional. **Revista Brasileira Psiquiatria**, vol.30, n.4, São Paulo Dec. 2008 Epub Nov 24, p.362-374.

PINZANI, M., et al. Liver cirrhosis. Best Practice & Research **Clinical Gastroenterology** , 29(2), (2011), pp. 243-148.

REVISTA BRASILEIRA DE FISILOGIA DO EXERCÍCIO. v 10 n 01- Jan-Mar/2011. Disponível em: www.atlanticaeditora.com.br

REHM, J.; MATHERS, C.; POPOVA S.; THAVORNCHAROENSAP M.; TEERAWATTANANON Y.; PATRA, J. Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. **Lancet**; 373, (9682): 2223-33. 2009.

REHM J, CHISHOLM D, ROOM R, Lopez AD. **Alcohol. Disease control priorities in developing countries**. 2.ed. New York: Oxford University Press, 2006

ROMANO, Marcos; DUAILIBI, Sérgio; PINSKY, Ilana; LARANJEIRA, Ronaldo. Pesquisa de compra de bebidas alcoólicas por adolescentes em duas cidades do Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**. v. 41, n. 4, São Paulo, ago. 2007. ISSN 0034-8910. Versão impressa. Versão on line: <http://www.scielo.br/scielo.php?abstract&pid=S0034-89102007000400001&lng=pt&nrm=>

SANTOS, F. C. **Álcool Ação Social**. Rede Social de Alenquer World Health Organization – WHO. Global status report on alcohol. Genebra: WHO. 2012.

SEELEY, *et al.* Aparelho digestivo. *In: Anatomia & Fisiologia*. 6. ed. Loures, Lusociência, 23, 2003. pp. 898-903.

SBP DA. USO E ABUSO DE ÁLCOOL NA ADOLESCÊNCIA. *ADOLESC. SAUDE*. 2007;4(3):6-17

SCIVOLETTO, S. – Abuso e Dependência de Drogas. *IN: SAITO, M. I. & SILVA, L.E.V. – Adolescência Prevenção e Risco*. São Paulo, Editora Ateneu, p. 365-85. 2001.

SOARES, Leôncio, José Gomes. **Educação de Jovens e Adultos**. Rio de Janeiro: DP & A, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on alcoholic and health**. Geneva. Department of Mental Health and Substance Abuse. 2011.

UNODC - United Nations Office for Drug, **Control and Crime Prevention**. World Drug Report, 2007.

VIEIRA, P. C. et al. (2008) Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares em município do sul do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 2487-2498.

YAMAMOTO, C.H A. **Demanda por bebidas alcoólicas no Brasil. 2011**. 88p. (Dissertação de Mestrado Profissional) - Escola de Economia de São Paulo, São Paulo. 2013.

APENDICE 1: QUESTIONÁRIO

1-QUAL SUA ORIENTAÇÃO SEXUAL (SEXO):

Masculino() Feminino() Homossexual() Outros()

2 – QUAL A SUA IDADE?

R: _____

3- VOCÊ JÁ FEZ USO DE BEBIDAS ALCOOLICAS?

R: _____

4- QUANTAS VEZES, EM MEDIA, VOCÊ INGERE BEBIDAS ALCOÓLICAS?

Menos de 1 vez ao mês () 1 a 3 vezes ao mês () Todo final de semana ()
 Mais de 5 dias por semana () Não consomem bebidas ()

5 – COM QUE IDADE VOCÊ EXPERIMENTOU BEBIDA PELA PRIMEIRA VEZ?

Menos de 10 anos () 10 a 14 anos () 15 a 18 anos ()
 Mais de 19 anos () Sem resposta ()

6 – QUAL O MOTIVO QUE FAZ VOCÊ BEBIDAS?

Curiosidade () Ficar animado() Diminuir a timidez () Ficar corajoso ()
 Diminuir tristezas e angústias () Ser aceito em grupos de amigos () Outros ()
 Não responderam ()

7 – QUAIS OS TIPOS DE BEBIDAS ALCOÓLICAS QUE VOCÊ INGERE?

Cerveja() Vinho() Destiladas (cachaças, vodka) ()
 Outras bebidas() Sem resposta()

8 – VOCÊ JÁ COMETEU ALGUM DELITO OU CRIME SOB EFEITO DE BEBIDAS ALCOOLICAS? QUAL?

Assaltos () Furtos() Brigas e discussões()
 Acidente de trânsito() Nunca cometeram () Sem resposta()

9 – VOCÊ CONHECE ALGUMA DOENÇA QUE PODERÁ SURTIR EM CONSEQUENCIA DO USO DE BEBIDAS? QUAL?

R: _____

10- VOCÊ JÁ TEVE PROBLEMAS NA FAMÍLIA OCASIONADO POR O USO ABUSIVO BEBIDAS ALCOÓLICAS?

Abandono da família () Perda de emprego () Alcoolismo() Agressão familiar()
 Envolvimento e brigas() Abandono efetivo e econômico da família()
 Ridicularização social() Não tiveram problemas () Sem resposta()