

O PERFIL DE ADOLESCENTES DA TRIBOS URBANAS/PA: IMPLICAÇÕES PARA AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS¹

PROFILE OF ADOLESCENTS: IMPLICATIONS FOR THE SOCIAL REPRESENTATIONS

PERFIL DE LAS TRIBOS URBANAS/PA DE LOS ADOLESCENTES: IMPLICACIONES PARA LA REPRESENTACIÓN SOCIAL

Sílvio Éder Dias da Silva²
Maria Itayra Padilha³

RESUMO: Descrever as características socioculturais de adolescentes provenientes de gangues que frequentam o programa tribos urbanas, e a partir dessas analisar a influência deste para gênese de representações sociais sobre o alcoolismo. Estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa com realização de aplicação de um formulário sociocultural. Deve-se considerar a relevância do perfil sociocultural dos adolescentes, pois é nessa ambiente que se forma suas representações sociais. O material produzido permitiu a discussão sobre o universo dos adolescentes que estão no grupo de risco para o uso de drogas lícitas e ilícitas.

Descritores: Enfermagem. Adolescente. Adolescente Institucionalizado. Psicologia Social.

ABSTRACT: Describe the sociocultural characteristics of adolescents from groups who attend the program named Urban Tribes, and from these to analyze the influence of the social representations about alcoholism. An exploratory descriptive study with a qualitative approach to conducting applying a sociocultural interviews. We should consider the relevance of sociocultural profile of adolescents because in this environment that construct the social representations. The results allowed the reflexing about the universe of adolescents who are at high risk for drug use, licit and illicit.

Descriptors: Adolescents. Institutionalized Adolescents. Social Psychology

¹ Este texto é parte da Tese de Doutorado intitulada "Historia de Vida e representações sociais: desvelando o universo do alcoolismo de adolescentes" defendida em 27 de julho de 2010 no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC.

² Professor Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA). Doutor do DINTER/UFPA/UFSC/CAPE. Mestre em Enfermagem pela EEAN/UFRJ. Membro do Grupo de Estudos de História do Conhecimento de Enfermagem e Saúde (GEHCES) e do Grupo de Pesquisa Educação, Políticas e Tecnologia em Enfermagem da Amazônia (EPOTENA). End. Av. 25 de setembro, 1965, Bairro do marco-CEP: 66093-005, Belém-Pa. Fone (91) 3277-2638/(91) 8158-0748. E-mail: silvioeder2003@yahoo.com.br/silvioeder@ufpa.br

³ Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem e da Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Pesquisadora do CNPq. Santa Catarina, Brasil. E-mail: padilha@ccs.ufsc.br

RESUMEN: Describir las características socioculturales de los adolescentes de las pandillas que asisten a las tribus urbanas, los programas y de éstos a analizar la influencia de la génesis de las representaciones sociales sobre el alcoholismo. Un estudio exploratorio descriptivo con un enfoque cualitativo para la realización de la aplicación de una forma sociocultural. Hay que considerar la pertinencia del perfil sociocultural de los adolescentes, ya que es en este ambiente que forma sus representaciones sociales. El material producido permitió la discusión sobre el universo de los adolescentes que están en alto riesgo de consumo de drogas lícitas e ilícitas.

Descriptores: Enfermería. Los adolescentes. Los adolescentes institucionalizados. Psicología Social.

INTRODUÇÃO

O ato de consumir drogas é uma prática cultural do ser humano no transcorrer da história da humanidade, sendo que a maioria dos grupos sociais tem convivido com as drogas ao longo do tempo. A partir da década de 1960, o consumo abusivo de substâncias psicoativas tornou-se um problema de saúde pública devido ao aumento do consumo entre os adolescentes e os riscos danosos à saúde do usuário, além dos problemas sociais a elas associados. As primeiras experiências com drogas ocorrem geralmente na adolescência, visto que, nesta fase, o indivíduo é vulnerável do ponto de vista psicológico e social ⁽¹⁾.

Os sentidos conferidos ao uso e abuso de drogas não se devem tanto às suas características químicas, mas, sim, aos seus atributos simbólicos, ao imaginário social e ao seu aspecto cultural. As drogas permitem que se demarquem domínios sociais, que se constituam distintas realidades em torno de certas normas ⁽²⁾.

Os números demonstrados pelo último Relatório Mundial sobre Drogas (2009) da Organização das Nações Unidas (ONU) assinalam, aproximadamente, 200 milhões de dependentes de drogas legais no mundo, com o predomínio de adolescentes. Esta disposição de aumento do consumo de álcool e de outras drogas já surgia nos resultados de um estudo exposto no livro “Drogas nas Escolas”, difundido pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, ao término de 2008 ⁽³⁾.

O uso de álcool no Brasil varia também de região para região. No Norte do País, o uso frequente de bebidas alcoólicas atinge 8,4% da população estudantil. Já a região Sul apresenta uso frequente dessa substância em 12,9% da população. Com relação ao que a população em geral afirma sobre o uso de álcool, as respostas também divergem ao longo do

território nacional. Na região Norte, a população revela mais medo e insegurança do que no Sul do País. A região Sul considera, em linhas gerais, menos ofensivo à saúde o uso de bebidas alcoólicas. É interessante notar que há, no Sul, uma cultura de consumo do vinho, com a presença das culturas alemã e italiana modelando o saber beber e a maneira de se cultivar o vinho ⁽⁴⁾.

A prevalência da dependência de álcool no Brasil foi de 11,2%, sendo de 17,1% para o sexo masculino e 5,7% para o feminino. A prevalência de dependentes foi mais alta nas regiões Norte e Nordeste, com porcentagens acima dos 16%. Fato mais inquietante é a comprovação de que, no Brasil, 5,2% dos adolescentes (12 a 17 anos de idade) eram usuários e dependentes do álcool. No Norte e Nordeste, essa porcentagem ficou próxima dos 9%. Outro elemento advindo desse levantamento domiciliar foi o uso de uma ou duas doses de bebidas alcoólicas por semana, considerado um risco grave para a saúde por 26,7% dos respondentes ⁽⁴⁾.

Estudos de prevalência revelam que formas menos graves de dependência são amplamente distribuídas na população geral e estão associadas a um nível crescente de problemas; no entanto, a maior causa de problemas relacionados ao álcool na população geral é, na verdade, a intoxicação pelo álcool; e uma conclusão interessante fornecida pelos estudos epidemiológicos é a seguinte: beber ocasionalmente, mas a ponto de ficar intoxicado, é muito comum; e a intoxicação, mesmo quando ocorre com pouca frequência, pode provocar danos sociais e físicos consideráveis. Na verdade, o risco de problemas decorrentes de um único episódio de intoxicação é mais alto entre aqueles que o fazem infrequentemente do que entre aqueles que bebem com maior frequência ⁽³⁾.

Cabe elucidar que existe a classificação universal de drogas e álcool, que é explicitada conforme seu fator permissivo de venda, estando o álcool como droga lícita na qual é permitido a venda, e as demais drogas como ilícitas, nas quais a sua comercialização não é permitida ⁽³⁾. Destaca-se que essa classificação errônea favorece a difusão de uma droga na população brasileira.

Dois aspectos do consumo de álcool de particular importância para comparações entre populações e através do tempo: primeiro, o consumo total de álcool em uma população é um importante indicador do número de indivíduos que bebem pesadamente; segundo, a relação entre consumo total e problemas é modificada tanto pelo número de pessoas que bebem em uma população quanto pela forma como o álcool é consumido ⁽⁴⁾.

O uso de bebidas alcoólicas pelos adolescentes pode ser percebido como um grave problema de saúde pública no Brasil. É necessário estudar essa parcela da população para

desvelar suas representações sociais sobre o consumo de bebidas alcoólicas. Dessa forma se poderá entender suas atitudes e comportamentos pertinentes ao uso de álcool. A bebida alcoólica é uma das poucas drogas psicotrópicas que tem seu consumo admitido e até incentivado pela sociedade brasileira. Por esses motivos ela é encarada socialmente de forma diferenciada, quando comparada com as demais drogas, sendo seu consumo uma condição frequente, atingindo cerca de 10 a 12% da população adulta brasileira ⁽¹⁾.

A representação social pode ser entendida como uma forma de conhecimento, elaborada no meio social e compartilhada nele, tendo como objetivo contribuir para a construção da realidade comum a um determinado grupo social. Ela é denominada como saber do senso comum ou saber ingênuo, natural, diferenciando-se do conhecimento reificado ou erudito, mas é tida como um objeto de estudo igualmente legítimo devido à sua importância na vida social e à elucidação que possibilita dos processos cognitivos e das interações sociais ⁽⁵⁾.

Porém cabe elucidar que uma representação social emergir, faz-se necessário desvelar o contexto sociocultural que circunda o grupo pesquisado, visto este ser fundamental para entender uma representação social.

OBJETIVO

Descrever as características socioculturais de adolescentes provenientes de gangues que frequentam o programa tribos urbanas, e a partir dessas analisar a influência deste para gênese de representações sociais sobre o alcoolismo.

MÉTODO

Este estudo é descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, com aplicação de um formulário com os dados socioculturais dos depoentes. Destaca-se a importância deste instrumento para consolidar os aspectos socioculturais na qual irão emergir as representações sociais.

A Teoria das Representações Sociais foi introduzida por Serge Moscovici, em meados dos anos 60 na França, através de seu estudo “A Representação Social da Psicanálise” que se tornou um marco na História da Psicologia Social, que tinha como característica principal a difusão de um conhecimento científico da Psicanálise e o modo como seus conceitos eram aprendidos pelos grupos e pelos sujeitos. Após a divulgação de seu estudo teórico, muitos estudiosos do mundo todo vêm contribuindo para o seu avanço e desenvolvimento por meio de pesquisa na área que desenvolvam esta teoria ⁽⁵⁾.

No entanto, nas representações sociais tornar o não familiar em familiar converge aceitar e compreender o universo dos seres, fenômenos e objetos que circunda o indivíduo. A presença real de algo que outrora era ausente de nossa consciência é o que caracteriza a não familiaridade dos objetos. Quando se cria uma representação, esta é sempre produto de um esforço constante de tornar comum e real algo que outrora não era comum/familiar. É através desta conversão que os grupos respondem as indagações e superam o desconhecido, integrando no seu mundo mental e físico uma nova resposta a cerca de certo objeto, com isso enriquecendo e transformando a realidade. Ao tornar o não familiar em familiar, o que estava abstrato da psique dos sujeitos, torna-se concreto e quase normal ⁽⁵⁾.

Uma representação social é uma forma de conhecimento, ao qual, se dividem em três grandes características fundamentais. Primeiro, trata-se de uma forma de conhecimento socialmente produzido e partilhado entre os atores, constituído a partir das experiências, informações, saberes e modelos de pensamentos recebidos e transmitidos através das tradições, educação e comunicação social. Segundo, as representações sociais organizam, estruturam e orientam as condutas e condições humanas. Por fim, convergem-se em uma forma de conhecimento capaz de estabelecer uma “visão de mundo” partilhada por um agrupamento social ou cultural ⁽⁵⁾.

Cabe elucidar que as representações sociais no Brasil são analisadas como teoria e fenômeno. A teoria consta na análise de um objeto psicossocial com os teóricos que difundem a teoria no mundo. Já o fenômeno é o desvelar do objeto psicossocial, sem o analisar segundo a TRS. Destaca-se essa elucidação devido o estudo tratar somente dos fenômenos das representações sociais, com destaque ao objeto psicossocial do alcoolismo.

O campo de pesquisa foi o Projeto Tribos Urbanas, um programa da Prefeitura Municipal de Belém, criado há dois anos, com o objetivo de atender jovens e adolescentes que se envolvem com gangues. A iniciativa visa retirá-los das ruas e inseri-los em atividades socioeducativas. Os sujeitos do estudo foram 40 adolescentes de ambos os sexos, sendo 30 do sexo masculino e 10 do sexo feminino. Os critérios de inclusão foram: estar na faixa etária entre 12 e 20 anos; fazer parte do programa; e ter a permissão dos adolescentes e de seus responsáveis legais para a participação no estudo. O período da coleta de dados foi de março a julho de 2009.

A técnica de coleta das narrativas para produção de fontes orais foi a entrevista semiestruturada, técnica fundamental para captação de dados, pois a fala que emerge, a partir de sua realização, é reveladora de categorias estruturais, de princípios, valores, normas e símbolos e ao mesmo tempo tem a magia de transmitir, por meio de um porta-voz, as

representações de grupos determinados, em condições históricas, socioeconômicas e culturais específicas. Nos trabalhos de representações sociais, é necessário trabalhar com um grupo social, pois somente nele é elaborado o conhecimento consensual. Por esse motivo, o quantitativo de sujeitos da pesquisa precisa ser representativo de um grupo.

Utilizou-se a técnica de saturação de dados, que diz respeito à repetição dos discursos como forma de delimitar a amostragem deste estudo. A pesquisa foi orientada pela Portaria nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Pará, recebendo o protocolo 004/08 CEP-ICS/UFPA.

RESULTADOS

Os sujeitos do estudo foram quarenta (40) adolescentes, sendo trinta (30) do sexo masculino e dez (10) do feminino. A faixa etária entre os homens foi de quinze (15) a vinte (20) anos, com predominância da faixa etária de dezessete (17) a vinte (20) anos. Já entre as mulheres, a idade variou entre quinze (15) e dezenove (19) anos, sendo predominante a faixa etária de dezesseis (16) e dezenove (19) anos.

No que se refere à renda mensal da família dos sujeitos da pesquisa, notou-se que entre os homens onze (11) têm como renda familiar ao mês um salário mínimo, sete (7) têm um salário mínimo e meio, seis (6) têm dois salários mínimos, quatro (4) têm meio salário mínimo e dois (2) têm três salários mínimos. Entre as mulheres, observou-se que cinco (5) têm renda familiar de um salário mínimo, duas (2) têm um salário mínimo e meio, uma (1) tem dois salários mínimos e duas (2) têm três salários mínimos.

No que se refere ao estado civil, destacou-se que entre o sexo masculino vinte e nove (29) são solteiros e um (1) mantém união estável. Já entre as mulheres, são oito (8) solteiras, uma (1) mantém união estável e uma (1) é casada. Considerando-se a idade dos sujeitos do estudo, este dado vai ao encontro da realidade brasileira, na qual os adolescentes, na sua maioria, são solteiros. Entre os casados, 100% são mulheres, que muitas vezes assumem o casamento pelo fato de sair de casa, ou de terem engravidado neste período.

O adolescente está em constante busca pela independência, sobretudo as mulheres. Elas buscam, além de independência, a localização em uma família, acabando por aceitar o compartilhamento com o seu parceiro em suposta relação mais “sólida”, referindo-se a ele como “marido”, embora ainda não sejam casados, mas vivendo juntos por seis meses ou um ano.

Quanto à paternidade/maternidade, observou-se que entre os homens, vinte e sete (27) não têm filhos e três (3) têm filhos. Já entre as mulheres, nove (9) não têm filhos e uma

(1) têm filho. Cada um dos pais ou mães tinha apenas (1) um filho.

Quanto ao grau de escolaridade, entre os homens observou-se que dezesseis (16) têm o nível fundamental incompleto, treze (13) têm o segundo grau incompleto e um (1) tem o ensino médio completo. Já entre as mulheres, oito (8) apresentam o ensino fundamental incompleto e duas (2) apresentam o ensino médio incompleto.

O grau de escolaridade pode ser entendido como um agente protetor do adolescente, visto que, quanto mais alto for, melhor o conhecimento sobre os malefícios do álcool. Esta realidade foi visível na pesquisa, já que, quanto menor era o nível de escolaridade, mais precoce ocorria o contato com as bebidas alcoólicas. Cabe elucidar que alguns adolescentes tiveram sua escolaridade interrompida devido ao consumo de drogas lícitas e ilícitas.

O grau de escolaridade baixo foi percebido no estudo como um fator para a predisposição do adolescente a ter comportamentos ditos de risco, tais como o uso de bebidas alcoólicas, pois, quanto menor era o grau de escolaridade, mais intenso era o hábito de o adolescente ingerir bebidas alcoólicas.

No programa Tribos Urbanas, os adolescentes fazem cursos profissionalizantes para lhes capacitar ao primeiro emprego. As profissões na qual os homens se formaram foram: três (3) como operadores de caixa, dois (2) como torneiros mecânicos, quatro (4) em informática básica, três (3) em segurança eletrônica, um (1) pintor, um (1) em mecânica automotiva, três (3) como eletricitista predial e industrial, sendo que treze (13) adolescentes ainda estavam fazendo os cursos. Entre as mulheres, três ainda estavam fazendo cursos profissionalizantes, três (3) se formaram garçonetes, uma (1) cabeleireira, duas (2) operadoras de caixa e uma (1) em informática básica.

A ociosidade é fator fundamental para o adolescente adotar comportamentos de risco, visto que todos os sujeitos pesquisados não trabalhavam, ou tinham uma ocupação, o que de certo modo pode influenciar o ingresso em gangues. Ao adentrarem no Programa Tribos Urbanas, passaram a exercer um curso técnico, o que favoreceu eles abandonarem as gangues, assim como as drogas lícitas e ilícitas.

Outro ponto a se destacar do ensino técnico é que ele vincula o indivíduo a um conhecimento puramente técnico, que restringe a sua atuação plena como cidadão, pode-se dizer que ele entorpece o adolescente quanto às suas perspectivas futuras, fato que se materializa com o ensino universitário. Por tal motivo, faz-se necessário o uso de um ensino que capacite o jovem a pensar sobre o seu futuro e o de seu país.

Apesar de terem adquirido uma profissão, os adolescentes do estudo, em sua totalidade, não estavam empregados e contribuíam para a renda familiar com uma bolsa no

valor de cem reais (R\$100,00) que recebiam do programa. Este recurso era proveniente de um convênio com uma empresa multinacional, porém, devido à crise mundial, este convênio foi desfeito e as bolsas suspensas. Nesse contexto, os adolescentes deixaram de contribuir com o sustento da família, sendo que este é realizado por seus responsáveis.

Quanto à situação que gera fonte de renda, entre os adolescentes do sexo masculino, vinte e cinco (25) possuem familiar trabalhador autônomo e cinco (5) possuem familiar aposentado. Entre os adolescentes do sexo feminino, o sustento da família, também, provém de um único membro, neste caso, oito (8) possuem familiar trabalhador autônomo e duas (2) possuem familiar empregada doméstica.

Quanto ao número de pessoas por família, observou-se que entre os adolescentes do sexo masculino, um (1) possui dois membros na família, quatro (4) possuem três membros na família, sete (7) possuem quatro membros na família, três (3) possuem cinco membros, cinco (5) possuem seis membros, quatro (4) possuem sete membros, um (1) possui nove membros, três (3) possuem 10 membros, um (1) possui 12 membros e um (1) possui dezessete membros na família. Entre os adolescentes do sexo feminino, três (3) possuem dois membros na família, uma (1) possui três membros, quatro (4) possuem quatro membros, uma (1) possui cinco membros e uma (1) possui dez membros.

A presença de famílias numerosas, mostrada na tabela acima, pode ser um ponto positivo para o convívio do adolescente, no que concerne à troca de experiências com os demais membros da família, porém pode se tornar um fator negativo quando impossibilita aos pais dispensarem maior atenção na criação dos filhos. Nesse contexto, alguns fatores influenciam, como os econômicos e sociais.

A família numerosa exigia uma renda bem elevada, o que contribuía para os adolescentes sentirem-se incapazes, por não poderem colaborar com a renda familiar devido a estarem desempregados. Essa realidade era a mais evidenciada pelos jovens, o que se tornava o problema mais relatado por eles.

Quanto à atividade de lazer, ocorreu a seguinte distribuição entre os depoentes do sexo masculino: três (3) não possuem atividade de lazer, catorze (14) jogam futebol, nove (9) têm como forma de lazer as festas, um (1) realiza passeios e três (3) frequentam igrejas. Entre os depoentes do sexo feminino: duas (2) não possuem atividade de lazer, duas (2) jogam futebol, quatro (4) possuem as festas como lazer, uma (1) realiza passeios e uma (1) joga capoeira.

A prática esportiva e de lazer saudável por esses adolescentes, independentemente de qual modalidade, além de desenvolver suas potencialidades físicas, contribui para regular o

sono e diminuir a ansiedade. Promove, também, o aumento do gasto energético, maior coordenação motora, melhor capacidade respiratória, diminuição do estresse e redução do risco de doenças (hipertensão, obesidade, diabetes).

No que se refere à religião, observou-se que entre os homens dois (2) referiram não ter religião, doze (12) são católicos e dezesseis (16) são evangélicos. Entre as mulheres, uma (1) referiu não ter religião, quatro são católicas e cinco (5) são evangélicas.

A religião evangélica predominou entre os adolescentes, porém era pouco exercida durante o período que faziam parte de gangues. Após estarem inseridos no Programa Tribos Urbanas, foram incentivados a retornarem para suas crenças religiosas, abandonar as gangues, bem como adotarem comportamentos mais saudáveis, entre eles o afastamento de drogas ilícitas e a diminuição da ingestão de bebidas alcoólicas.

Além disso, é necessário considerar-se que a prática religiosa pode ser um marcador de comportamentos assumidos por adolescentes com perfis mais comprometedores com uma causa. Assim, eles traçam objetivos e empenham-se para realizá-los, sendo também menos incumbidos a envolverem-se em comportamentos de risco, como o uso de bebidas alcoólicas.

Quando se reporta às condições ambientais, mais precisamente ao tipo de rua da residência, temos que entre os homens, treze (13) referem que a rua da residência é pavimentada e dezessete (17) referem que a rua da residência não é pavimentada. Já entre as mulheres, duas (2) reportam ter a rua da residência pavimentada e oito (8) reportam não ter a rua da residência pavimentada.

O tipo de residência teve a seguinte distribuição entre os homens: doze (12) referem ser de alvenaria, onze (11) de madeira e sete (7) mista (metade alvenaria, metade madeira). Entre as mulheres, as dez (10) entrevistadas possuem casa de madeira.

Segundo o conceito de habitação saudável, a habitação é considerada como um agente da saúde de seus moradores e relaciona-se com o território geográfico e social onde se assenta, os materiais usados para sua construção, a segurança e qualidade dos elementos combinados, o processo construtivo, a composição espacial, a qualidade dos acabamentos, o contexto global do entorno (comunicações, energia, vizinhança) e a educação em saúde e ambiente de seus moradores sobre estilos e condições de vida saudável. Do ponto de vista do ambiente como determinante da saúde, a habitação constitui-se em um espaço de construção e desenvolvimento da saúde da família.

Com relação ao abastecimento de água, apresenta-se a seguinte distribuição entre os homens: vinte (20) possuem abastecimento pela Companhia de Saneamento do Pará, oito (8) possuem abastecimento por poço artesiano e dois (2) por poço aberto. Entre as mulheres, duas

(2) possuem abastecimento pela Companhia de Saneamento do Pará, quatro (4) possuem abastecimento por poço artesiano e quatro (4) por poço aberto. Quanto ao sistema de iluminação, o gerador é a Companhia Elétrica do Pará para todos os depoentes.

As condições de pobreza foram marcantes entre os depoentes, evidenciadas principalmente quando tratamos a questão do saneamento básico. Como se sabe, o alcoolismo não escolhe classe social para atingir, porém na pesquisa ficou notório que a classe menos favorecida apresenta um maior número de familiares que consomem bebidas alcoólicas de forma abusiva. Esses familiares consumidores de álcool favorecem que os adolescentes tenham o consumo de bebida alcoólica como algo rotineiro, o que propicia a ingestão de bebidas pelos jovens no seu cotidiano.

Quanto ao sistema de esgoto, constatou-se que, entre os homens, dois (2) possuem sistema de esgoto tipo fossa negra, nove (9) possuem sistema de esgoto tipo fossa séptica e dezenove (19) possuem esgoto a céu aberto. Entre as mulheres, observou-se que duas (2) possuem sistema de esgoto tipo fossa negra, duas (2) possuem fossa séptica e seis (6) possuem esgoto a céu aberto.

No estudo também se observou que a coleta de lixo é realizada nos domicílios de todos os sujeitos do estudo. Quanto à procura pelo serviço de saúde, todos os depoentes afirmam que recorrem sempre às Unidades Básicas de Saúde.

DISCUSSÃO

O caminho teórico pelo qual se optou ao produzir este estudo considera relevante a relação entre sujeito e objeto, favorecendo a compreensão da construção simbólica dos adolescentes sobre o alcoolismo. É necessário, ainda, conhecer o contexto sociocultural do indivíduo, por propiciar o vínculo entre o seu universo e suas representações sociais⁽⁵⁾. Outro ponto a considerar são as experiências anteriores e pontos comuns, que favorecem tanto a adequação dessas construções simbólicas quanto sua aceitação pelo grupo do qual faz parte.

Os sujeitos não são somente receptores pessoais de ideologias dominantes produzidas e veiculadas por classes sociais, por meio das instituições sociais, tais como igreja, estado, escola, entre outras. Existe a opção autônoma, de modo que eles constantemente estão produzindo e comunicando representações que compartilham com seus grupos, que têm influência decisiva sobre suas relações, suas escolhas e suas vidas. Assim, os indivíduos sempre estão trocando conhecimentos que encontram em seu cotidiano, através de discussões, que se realizam no trabalho e em outros locais. Deve-se validar essa premissa quando refere que na pesquisa em representação social o sujeito tem que ser pensado sob o ponto de vista

sociológico e psíquico. Se for pensado como essencialmente social, será um portador de ideologias, e se for pensado unicamente como psicológico, não sofrerá influência do social⁽⁵⁾.

Ao pensar o sujeito, o concebe como psicossocial, ou seja, o sujeito é capaz de transformar o conhecimento. Por estar inserido na sociedade, ele recebe as suas influências (sociocultural e familiar) e imprime a sua marca pessoal no conhecimento. No entanto, como ele vive em sociedade e em um grupo específico, esse conhecimento produzido é social e não individual⁽⁵⁾.

A adolescência é um período do ciclo vital em que a curiosidade por experiências novas, a troca e a influência do grupo de amigos são fundamentais. O uso das drogas é fonte de socialização e atua como uma linguagem do adolescer e, quando acontece de forma abusiva, constitui-se num problema que pode repercutir em todo o processo posterior de vida do jovem.

Sabe-se que o adolescente do sexo masculino passa muito mais tempo fora de casa, sem a supervisão de um adulto responsável, logo está muito mais predisposto a comportamentos inadequados do que as do sexo oposto. O homem, em particular, tem de manifestar sua virilidade em reposta a outros homens, que é colocada a prova o tempo todo. A própria sociedade permite pensamentos como o “verdadeiro homem” é aquele obrigado a estar à altura da possibilidade oferecida, por isso ele aceita situações desafiantes, entre elas o consumo de álcool e outras drogas, muito mais do que as meninas⁽⁶⁾.

Existem diversos fatores influenciam o consumo de álcool e drogas por adolescentes, sejam eles pessoais, sociais, relativos ao desenvolvimento de competências sociais, às mudanças sofridas nesta etapa da vida, e às dificuldades para se adaptar a elas, assim como a influência do contexto no qual se encontram inseridos. Entre esses fatores, é válido ressaltar as dificuldades financeiras, uma vez que o adolescente sente vontade de realizar diversas atividades e encontra em sua renda familiar uma barreira, tendo por base este motivo para sua exposição ao uso de drogas lícitas e ilícitas.

Tal comportamento de busca ao alcoolismo é conhecido como o Modelo Moral, no qual os indivíduos são considerados responsáveis tanto pelo início e desenvolvimento do problema quanto pelas soluções, e acredita-se que necessitam apenas de motivação apropriada.

Para se promover a saúde sexual e a saúde reprodutiva dos adolescentes, precisa-se de estratégias educacionais sobre sexualidade e saúde, principalmente no âmbito familiar e dentro da escola, pois esses dois ambientes são os que o adolescente passa mais tempo. É fundamental fornecer informações completas e precisas sobre sexualidade, contraceptivos,

gravidez e proteção contra doenças sexualmente transmissíveis⁽⁶⁾.

Atualmente, tem-se discutido de forma relevante as relações entre escolaridade e comportamentos inadequados à saúde, algumas das ideias de maior impacto foram a despeito do cuidado de seus respectivos autores no sentido de evitar totalizações. Em consequência, a tentativa de rediscutir qualquer uma delas constitui, sempre, um empreendimento de alto risco.

O grau de escolaridade expressa diferenças entre pessoas em termos de acesso à informação e perspectivas e possibilidades de beneficiar-se de novos conhecimentos. Cabe elucidar que a posição do indivíduo na estrutura social constitui um importante preditor das suas condições de saúde, sendo que o padrão de risco observado é constantemente desvantajoso para os indivíduos pertencentes aos grupos sociais menos privilegiados⁽⁷⁾.

Os benefícios adquiridos em algumas profissões, tais como prestígio, privilégios e poder. A qualificação educacional é praticamente inalterável por todo o curso da vida adulta, por isso, trata-se de um indicador praticamente impermeável às perdas que as doenças impõem em termos de renda ou status⁽⁷⁾.

Para o Ministério da Saúde o adolescente busca capacitação profissional por necessidades materiais, independência e, principalmente, liberdade para formar sua identidade fora da família. O trabalho representa para eles o acesso a uma base de consumo que os pais não podem financiar⁽⁸⁾.

O adolescente busca no ensino profissionalizante um suporte para viver novas experiências. Estas podem ser compreendidas com vários comportamentos de riscos, inclusive ingerir bebidas alcoólicas. Cabe elucidar que na pesquisa o ensino técnico foi relevante para os jovens abandonarem as gangues que pertenciam e que os faziam consumir drogas ilícitas, porém não se apresentou significativo quanto ao uso de álcool, visto os adolescentes continuarem consumindo bebidas alcoólicas.

A renda representa antes de tudo o acesso aos bens materiais, inclusive aos serviços de saúde. A relevância do fator renda designa ao indivíduo sua classe social e o grupo ao qual ele deve ser inserido, podendo ser alvo de discriminação por grupos mais abastados financeiramente⁽⁶⁾.

Tanto estudos científicos quanto reportagens jornalísticas apontam para o pluralismo existente no Brasil, principalmente para a divisão desigual na distribuição de renda. Embora tal problemática torne-se cada vez mais grave, não é nova. A renda reflete a posição objetiva que uma pessoa refere ocupar quanto ao acesso a: educação, status, respeito, renda e poder⁽⁹⁾.

A baixa renda pode proporcionar a violação dos direitos legalmente assegurados a

crianças e adolescentes brasileiros há mais de dez anos. Pode limitar a consolidação de projetos de vida que transcendam os tradicionais papéis sexuais e a inserção no mercado informal de trabalho, gerando um ciclo de reprodução da pobreza e a potencialização dos riscos, aos quais esse segmento populacional encontra-se exposto, particularmente os decorrentes das diferentes formas de violência e exclusão social, com restrito acesso aos recursos materiais ou simbólicos necessários ao seu pleno desenvolvimento.

As desigualdades econômicas são constantemente estudadas por pesquisadores, não só das ciências humanas e sociais, mas também da área da saúde, como um importante fator implicador nos cuidados à saúde. A má distribuição de renda é uma parte da estrutura social e assegura que, sendo individualista o profissional de saúde tende a ignorar fatores sociais, concentrando-se em processos internos, básicos, individuais, considerados universais para a espécie. Embora distribuição de renda não seja uma variável psicológica, variáveis psicológicas interagem de maneira significativa com a renda, ou seja, a pobreza pode interferir de forma significativa no desenvolvimento da personalidade, habilidade acadêmica e outros traços psicológicos ⁽⁹⁾.

No atual momento histórico, marcado pelo desemprego de milhões de trabalhadores, é importante que haja alternativas de políticas sociais que contemplem os adolescentes. Mas o acesso ao emprego, ainda que seja uma das reivindicações desse grupo, não deve ser a única meta possível. As políticas sociais voltadas para os jovens devem priorizar a educação, o lazer, a cultura, a convivência com seus pares e familiares ⁽¹⁰⁾.

As atividades de lazer, sobretudo as práticas esportivas, enquanto atividades regradas de prazer, e a adolescência, enquanto tempo humano privilegiadamente preparado para os rituais de passagem, podem constituir-se em uma relação produtiva para a construção de identidades sociais. Cabe elucidar que o adolescente vê no esporte uma alternativa na qual tem a possibilidade de exercitar ações qualitativas com seu corpo, incrementando suas experiências significativas que lhe acrescentam atividades de bem-estar.

As atividades de lazer, independentemente dos espaços onde são desenvolvidas, como é o caso do projeto social onde se desenvolveu o estudo, apresentam-se para os adolescentes como cenários capazes de manipulação sobre suas transgressões e seus desejos. São igualmente cenários privilegiados nos quais os sujeitos, a partir de diferentes práticas culturais, incluindo as práticas esportivas, aprendem formas de ser e de interagir com o universo onde estão inseridos.

O adolescente tem necessidade de identificar-se com grupos para se sentir mais aceito no meio em que vive. Em muitos casos, dentro das igrejas e centros religiosos, encontra

essa identificação, pois esses cenários apresentam a reunião de diferentes jovens no desenvolvimento de práticas semelhantes⁽¹¹⁾.

O pertencer oficialmente a determinada religião é uma formalidade capaz de influenciar comportamentos, sobretudo relacionados aos adolescentes, de forma que a prática religiosa pode ser entendida como fator de proteção para muitas pessoas e grupos. Assim sendo, o maior envolvimento religioso pode contribuir para reforçar sentimentos de esperança e segurança para o futuro, tornando os adolescentes menos incitados a envolverem-se em atividades que incentivem o abuso de bebidas alcoólicas.

Já no que se refere ao saneamento básico a responsabilidade pela prestação dos serviços de saneamento básico sempre se situou na esfera municipal, mesmo antes da Constituição Federal de 1988, que reafirmou tal competência. O conhecimento das condições do meio pertinente à saúde, como saneamento e moradia, é de singular relevância no estabelecimento de medidas de promoção da qualidade de vida do indivíduo, famílias e comunidades⁽¹¹⁾.

O acesso aos serviços de saneamento básico é condição fundamental para a sobrevivência e dignidade humana. O déficit em saneamento básico traz consequências graves em termos de saúde pública, meio ambiente e cidadania. Porém o adensamento urbano associado ao precário saneamento básico compõe um quadro de difícil equacionamento, em que crescem demandas por água para abastecimento público e eleva-se a geração de esgotos não coletados e não tratados que, ocasionalmente, atingem os mananciais de abastecimento, requerendo maiores cuidados no tratamento da água para sua distribuição à população, agregando maiores ônus, sobretudo em termos de riscos à saúde pública⁽¹²⁾.

A alocação de recursos para projetos de saneamento não se pauta, necessariamente, em critérios epidemiológicos ou sociais, nem em convênios sequenciais de integralização das ações, devido aos diferentes programas existentes simultaneamente, fontes de financiamento com operação triangular entre os três entes federados via financiadoras e emendas parlamentares, em distintas formas de acesso aos recursos na citada duplicidade de competência.

Na Amazônia brasileira os esgotos domésticos contaminam o rio a montante da captação para abastecimento. Do mesmo modo, pouco salutar é a captação de água de poços, sobretudo de baixa profundidade, em áreas povoadas em que não há rede e tratamento para esgotos domésticos e estes infiltram contaminando o solo e a água subterrânea. De fato, os conceitos de gestão integrada apresentados, também, são transgredidos em diversas situações dentro e fora do País. O mais alarmante é que águas sujeitas à contaminação por esgotos são

distribuídas sem qualquer tratamento ou desinfecção^(13, 14).

CONCLUSÃO

Os adolescentes, aqui pesquisados, faziam parte de gangues provenientes da periferia da cidade de Belém, sendo que os mesmos foram reinseridos no meio social por meio da ação da instituição municipal denominada Tribos Urbanas. Nesta, fazem oficinas de aprendizagem técnica com intuito de terem uma profissão. Cabe evidenciar que, ao entrarem nessa instituição, os adolescentes passam a se inserir em grupos sociais que tem como principal meta o afastamento de drogas ilícitas, porém quanto ao álcool, este só é inibido a não beber caso já tenha sido diagnosticada a dependência à substância.

Os sujeitos que participaram do estudo não constituem um grupo “espontâneo” ou “natural”, mas sim um grupo coordenado e organizado que tem como finalidade a manutenção de abstinência do grupo e dos que o integram. Afirma-se que estes grupos contribuem de uma forma mais significativa para construção e manutenção de uma realidade social.

Os depoimentos dos quarenta adolescentes gerados por meio da aplicação do método de história de vida favoreceram a captação das representações sociais de forma espontânea sem risco de sua contaminação. O material produzido permitiu a discussão sobre o universo do alcoolismo referenciado por quem o conheceu e durante a sua vivência. Pensa-se que esta foi a melhor forma de captar e compreender a realidade de como uma doença psicossocial se insere na história de vida do adolescente e estrutura representações sociais que são responsáveis pela prática de consumir bebidas alcoólicas.

O material produzido favoreceu a discussão sobre o universo consensual gerado pela prática da ingestão de bebidas alcoólicas pelos adolescentes, além deste ter sido referenciado por quem possui experiência de convivência com o familiar alcoolista, pelo fato de estar inserido no seu cotidiano. Penso que esta foi a melhor maneira de conhecer e compreender a realidade de se de ter inserido no seu cotidiano o alcoolismo, que ainda encontra muita resistência no meio social para realização de forma preventiva para essa doença.

Para que se promova a saúde, são necessárias ações educativas, persuasivas e motivacionais, que proporcionem ao indivíduo e ao grupo, os meios necessários para a melhoria de suas condições de saúde. Torna-se imprescindível pensar no alcoolismo como uma doença psicossocial presente na sociedade, necessitando assim, disponibilizar à população conhecimentos e atividades visando a educação, controle e prevenção dessa doença secular.

Desta forma, é importante desenvolver programas em que o adolescente leve em conta os diversos processos de construção de conhecimento sobre a doença. Além disso, as informações aqui pesquisadas permitem uma compreensão mais fundamentada a respeito da dinâmica interacional, que envolveu este estudo na adolescência. Isso constitui um valioso material de apoio à atuação de profissionais de saúde, com vistas à melhoria na qualidade da prevenção, inclusive na utilização da interação dialogada por meio dos novos mecanismos tecnológicos de comunicação que permitem interação em locais diferentes.

Este estudo não objetivou esgotar o tema. Procurou levantar algumas questões que facilitem um novo olhar para o adolescente, inserido em um ambiente familiar que faz uso de bebidas alcoólicas, bem como para cogitar-se sobre o compromisso social dos profissionais da saúde, criando, a partir daí, novas visões e estratégias para o ensino/aprendizagem. A temática do alcoolismo, ao incluir os adolescentes, sugere espaço para muitas pesquisas voltadas às ações/comportamentos e significados desse grupo social. O alcoolismo ainda é uma área de maior domínio da biomedicina e necessita de maior entendimento dos processos vivenciados pelos sujeitos que fazem parte desse universo, como forma de explicitar em sua construção no senso comum a melhor maneira para se abordar o problema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Luis MAV, Lunetta ACF. Álcool e outras drogas: levantamento preliminar sobre a pesquisa produzida no Brasil pela enfermagem. Rev Latino-am Enferm. 2005 nov-dez; 13(número especial):1219-30.
2. Laranjeira R. Álcool: da saúde pública à comorbidade psiquiátrica Rev Bras Psiquiatr 2004;26(Supl I):1-2.
3. Costa JSD, Silveira MF, Gazalle FK, Oliveira SS, Hallal PC, Menezes AMB et al. Consumo abusivo de álcool e fatores associados: estudo de base populacional. Rev. Saúde Pública 2004; 38 (2): 284-91.
4. Tobo NIV, Zago MMF. El sufrimiento de la esposa en la convivencia con el consumidor de bebidas alcohólicas. Rev Latino-am Enfermagem 2005 set-out; 13(número especial): 806-12.
5. Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. 5ª ed. Petrópolis-RJ: Vozes; 2007.
6. Abreu IPH. Direitos humanos, saúde sexual, saúde reprodutiva – O que os adolescentes têm haver com isso? In: Kaplan S (Coord.). Conversando sobre saúde com adolescentes. Rio de Janeiro: Instituto Ciência Hoje, 2007.

7. Fonseca MG, Bastos FI, Derrico M, Andrade CLT, Travassos C. Szwarcwald C L. AIDS e grau de escolaridade no Brasil: evolução temporal de 1986 a 1996. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2010.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Saúde e prevenção nas escolas. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
9. Galduróz JC, Caetano R. Epidemiologia do uso de álcool no Brasil. Rev Bras Psiquiatr. v. 26, S1, 6, 2004.
10. Rebolledo EAO, Medina MNO, Pillon SC. Factores de riesgo asociados ao uso de drogas em estudantes adolescentes. Rev. Latino-americana de Enfermagem, v. 12, n. 2, p. 369-75, 2004.
11. Dalgalarondo P. Religião e uso de drogas por adolescentes. Revista Brasileira Psiquiatria. v. 26, n. 2, p. 82-90, 2004
12. Azeredo CM, Cotta RMM; Schott M, Maia TM, Marques ES. Avaliação das condições de habitação e saneamento: a importância da visita domiciliar no contexto do Programa de Saúde da Família. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, jun. p. 890-8, 2007.
13. Gáspari JC, Schwartz GMS. Adolescência, Esporte e Qualidade de Vida. Motriz, Rio Claro, v.7, n.2. jul./dez., 200.
14. Silva SED, Padilha MI. Atitudes e comportamentos de adolescentes em relação à ingestão de bebidas alcoólicas. Rev. Esc. Enferm. USP. v. 45, n. 5, p.1063-9, 2011.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2012-11-05

Last received: 2012-11-20

Accepted: 2013-01-30

Publishing: 2013-01-31

Corresponding Address

Sílvio Eder Dias da Silva

Av. 25 de setembro, 1965 - Ed. Monterrey - Ato. 901
Bairro do Marco CEP: 66093-005 - Belém-Pa. (91)
32772638