



Consumo de bebidas alcoólicas em uma comunidade extrativista marinha sob a ótica da vulnerabilidade

Consumption of alcoholic beverages in a marine extractive community from the perspective of vulnerability

Consumo de bebidas alcohólicas en una comunidad extractiva marina desde la perspectiva de la vulnerabilidad

Sinara Vera¹, Vânia Sampaio Alves², Sofia Campiolo¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar situações de vulnerabilidade relacionadas ao consumo de bebidas alcoólicas em uma comunidade tradicional extrativista marinha. **Métodos:** Estudo qualitativo, transversal e descritivo. Os dados foram coletados através de quatro Grupos Focais, com a participação de 45 mulheres pescadoras e marisqueiras de uma comunidade extrativista marinha na Bahia e analisados a partir da Análise de Conteúdo. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foram identificadas seis categorias temáticas intituladas: percepções sobre o consumo elevado de bebidas alcoólicas; preocupações com os riscos e prejuízos causados pelo consumo de bebidas alcoólicas; interesse em desenvolver ações preventivas; dificuldades de acesso à educação; dificuldades de acesso aos serviços de saúde e cumprimento de normas e leis relativas ao comércio de bebidas alcoólicas. Estas categorias foram analisadas sob a ótica da vulnerabilidade, sendo que todas apresentam alguma correspondência com os componentes da vulnerabilidade. **Conclusão:** A presença de condições de vulnerabilidade na dinâmica cotidiana das pessoas indica maior suscetibilidade e danos relativos ao consumo do álcool, devendo estes aspectos serem considerados como norteadores na construção de intervenções na comunidade.

Palavras-chave: Consumo de bebidas alcoólicas, Vulnerabilidade, Características da população, Etnicidade.

ABSTRACT

Objective: To analyze vulnerable situations related to the consumption of alcoholic beverages in a traditional marine extractive community. **Methods:** Qualitative, cross-sectional and descriptive study. Data were collected through four Focus Groups, with the participation of 45 women fishermen and shellfish gatherers from a marine extractive community in Bahia and analyzed using Content Analysis. The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** Six thematic categories were identified: perceptions about the high consumption of alcoholic beverages; concerns about the risks and harm caused by the consumption of alcoholic beverages; interest in developing preventive actions; difficulties in accessing education; difficulties in accessing health services and complying with standards and laws relating to the sale of alcoholic beverages. These categories were analyzed from the perspective of vulnerability, and all of them correspond in some way to the components

¹ Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Ilhéus - BA.

² Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador – BA.

of vulnerability. **Conclusion:** The presence of vulnerable conditions in people's daily dynamics indicates greater susceptibility and harm related to alcohol consumption, and these aspects should be considered as guidelines in the construction of interventions in the community.

Keywords: Consumption of alcoholic beverages, Vulnerability, Population characteristics, Ethnicity.

RESUMEN

Objetivo: Analizar situaciones de vulnerabilidad relacionadas con el consumo de bebidas alcohólicas en una comunidad extractiva marina tradicional. **Métodos:** Estudio cualitativo, transversal y descriptivo. Los datos fueron recolectados a través de cuatro Grupos Focales, con la participación de 45 mujeres pescadoras y mariscadoras de una comunidade extractiva marina en Bahía y analizados mediante Análisis de Contenido. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** Se identificaron seis categorías temáticas: percepciones sobre el alto consumo de bebidas alcohólicas; preocupaciones sobre los riesgos y daños causados por el consumo de bebidas alcohólicas; interés en desarrollar acciones preventivas; dificultades para acceder a la educación; dificultades para acceder a los servicios de salud y cumplir con las normas y leyes relativas a la venta de bebidas alcohólicas. Estas categorías fueron analizadas desde la perspectiva de la vulnerabilidad, y todas corresponden de alguna manera a los componentes de la vulnerabilidad. **Conclusión:** La presencia de condiciones vulnerables en la dinámica cotidiana de las personas indica mayor susceptibilidad y daño relacionado con el consumo de alcohol y estos aspectos deben ser considerados como lineamientos en la construcción de intervenciones en la comunidad.

Palabras clave: Consumo de bebidas alcohólicas, Vulnerabilidad, Características de la población, Etnia.

INTRODUÇÃO

O consumo de álcool tem desafiado as autoridades globais por ser a substância psicoativa mais consumida na atualidade. Segundo Relatório sobre Álcool e Saúde apresentado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) cerca de 2,3 bilhões de pessoas consomem bebidas alcoólicas em todo o mundo, com projeções de aumento deste consumo em todos os continentes e países para os próximos anos, com destaque para as Américas (OPAS, 2020). No Brasil, o consumo de álcool tem impactado negativamente o sistema de saúde na medida que os efeitos nocivos deste consumo se constituem em importante fator de risco para o desenvolvimento de várias doenças, principalmente quando associados com uma alimentação não saudável, lesões resultantes de violências, acidentes de trânsito e diversos transtornos mentais.

Os danos são variáveis e estão relacionados com o padrão de consumo e volume total de álcool consumido (OPAS, 2022a). Os reflexos do uso nocivo do álcool são percebidos em todas as dimensões sociais, econômicas e ambientais das sociedades. Estas dimensões estão interligadas, elevando a magnitude dos danos relacionados ao consumo de álcool, tornando-se um dos obstáculos para o desenvolvimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) até 2030 (OPAS, 2020). Este complexo problema exige a análise das condições de vida, de trabalho e acesso às políticas públicas, ou seja, os fatores de risco e situações de vulnerabilidade em que as pessoas estão expostas em determinado território (DIMENSTEIN M e CIRILO NETO M, 2020).

Segundo Ayres JRCM, et al (2003), a análise da vulnerabilidade deve ser multidimensional, articulando componentes individuais, sociais e programáticos. Nesta proposta de observação, são analisadas as estruturas formais e informais da sociedade, devendo ser consideradas as singularidades, dificuldades e os recursos disponíveis em cada comunidade visando ampliar o olhar sobre a realidade. As ações intersectoriais devem ser intensificadas nas populações que apresentam um contexto de vulnerabilidade mais pronunciado.

Neste estudo, o conceito de vulnerabilidade será adotado para a compreensão das suscetibilidades e danos relacionados ao consumo de álcool em uma comunidade tradicional extrativista marinha. As comunidades tradicionais são grupos populacionais que utilizam seu território para reproduzir sua cultura, ancestralidade e religião, utilizando os recursos naturais de forma sustentável (BRASIL, 2007a). Atualmente, as comunidades tradicionais são reconhecidas pelo papel fundamental que exercem para a conservação do

meio ambiente do território que elas ocupam. As Reservas Extrativistas (RESEX) são consideradas guardiãs e mantenedoras das funções biológicas consideradas essenciais para o equilíbrio natural do planeta (PIMENTEL, MAS, 2019).

Estima-se serem quase cinco milhões de pessoas que compõem estes povos e comunidades no Brasil e ocupam vinte por cento do território nacional (PNUD, 2017). Apesar do número expressivo, estes povos foram reconhecidos pelo Ministério da Saúde (MS) como comunidades que vivem em situação de vulnerabilidade, com pouco ou nenhum acesso às políticas públicas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Dada a importância das comunidades tradicionais na constituição do povo brasileiro e para a sustentabilidade ambiental, torna-se relevante compreender qual a dinâmica do consumo de álcool no modo de vida das pessoas que compõem uma comunidade tradicional extrativista marinha, lançando um olhar para as situações de vulnerabilidades. Esta pesquisa objetiva analisar situações de vulnerabilidade relacionadas ao consumo de bebidas alcoólicas em uma comunidade tradicional extrativista marinha.

MÉTODOS

Esta pesquisa é exploratória, descritiva, transversal, de natureza observacional e prospectiva. A abordagem utilizada neste estudo foi a qualitativa, sendo esta adequada para interpretar as vivências e opiniões sobre como se estrutura o mundo social em que a pessoa está inserida, levando o pesquisador a compreender e interpretar o fenômeno estudado (MINAYO MCS e COSTA APS, 2018). O estudo foi realizado na comunidade tradicional de uma Reserva Extrativista Marinha (RESEX), sendo esta Unidade de Conservação Federal de uso sustentável e localizada no Estado da Bahia.

Participaram da pesquisa 45 mulheres que compõem a Rede de Mulheres e fazem parte das associações de pescadores e marisqueiras, representando desta forma todas as comunidades da RESEX. Os critérios de inclusão foram ter mais de dezoito anos, ser moradora da comunidade e beneficiária da RESEX. As participantes foram convidadas a participar da pesquisa voluntariamente e se dispuseram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados foram coletados entre setembro e dezembro de 2022, através da realização de Grupos Focais. Por meio das interações grupais foi possível reunir informações detalhadas sobre tópicos sugeridos pela pesquisadora. Estes dados proporcionaram a compreensão de percepções, crenças e atitudes sobre o consumo do álcool pela população extrativista tradicional (TRAD LAB, 2009).

Para a análise dos dados coletados, as falas foram transcritas na íntegra e utilizada a técnica de Análise de Conteúdo (BARDIN L, 2011). Após, foram analisados aspectos da vulnerabilidade de acordo com a proposta de análise da vulnerabilidade (AYRES JRCM, et al., 2003). Os relatos foram divididos de acordo com a comunidade, sendo identificados através de um código (C1, C2, C3 e C4), garantindo assim o sigilo, o anonimato e a confidencialidade das participantes da pesquisa.

O protocolo de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), obtendo aprovação sob o parecer CAAE 59689722.1.0000.5526, além da autorização do Instituto Chico Mendes para a Conservação da Biodiversidade (ICMBio), sob o número 82922-1 e aprovação do Sistema Nacional de Gestão do Patrimônio Genético e do Conhecimento Tradicional Associado (SisGen), número de cadastro AD1D279.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da metodologia proposta, emergiram seis categorias temáticas intituladas: 1) percepções sobre o consumo elevado de bebidas alcoólicas, 2) preocupações com os riscos e prejuízos causados pelo consumo de bebidas alcoólicas, 3) interesse em desenvolver ações preventivas, 4) dificuldades de acesso à educação, 5) dificuldades de acesso aos serviços de saúde e 6) cumprimento de normas e leis relativas ao comércio de bebidas alcoólicas. As categorias foram analisadas sob a ótica dos componentes da vulnerabilidade (AYRES JRCM, et al., 2003).

Percepções sobre o consumo elevado de bebidas alcoólicas

Nesta categoria foram agrupadas evidências sobre consumo elevado de bebidas alcoólicas na comunidade, conforme relatos ilustrados no **(Quadro 1)** a seguir:

Quadro 1- Relatos a respeito da categoria Percepções sobre o consumo de bebidas alcoólicas.

Categoria	Exemplos de relatos de participantes
Percepções sobre o consumo de bebidas alcoólicas	1. “Essa parte da bebida está tão avançada que tem pessoas que ela não consegue trabalhar se ela não tiver um corotinho [cachaça de valor mais acessível] (...)”. (C1) 2. “Antigamente era buscar o pai no bar, buscar a mãe no bar e hoje é diferente, até as crianças estão lá, estão no meio já (...)”. (C1) 3. “Chega fim de semana, dia de sexta, sábado, domingo, toda esquina que você for, tem gente bebendo, fazendo zuada (...)”. (C2) 4. “E é difícil uma família hoje em dia que não tem alguém envolvido, tanto faz o álcool ou a droga (...)”. (C2) 5. “Acho que está ambas as partes, tanto faz mulher como homem (...) idade, acho que é mais jovem (...)”. (C2) 6. “Acho que as mulhé bebe mais que os homi (...). O jovem bebe menos e as mulhé bebe mais (...). eu fico achando que o fato de ter muito trabalho, da jornada de trabalho ser maior, do cansaço ser maior do que dos homi (...)”. (C3) 7. “Os coroas que são doentes mesmo. São alcóotras mesmo! (...) é uma coisa que está demais aqui (...) O álcool tá demais (...)”. (C4) 8. “As vezes alguns não tão jovens (...) é do dia que chega do mar, até o dia que volta pro mar bebendo (...)”. (C4) 9. “Ela mesmo trabalhando bebe todos os dias. Pode reparar, mesmo participando de cursos, ela dá uma fujidinha para tomar um copo (...)”. (C4)

Fonte: Vera S, et al., 2024.

O consumo elevado de bebidas alcoólicas foi mencionado em todos os grupos focais, sendo um dado relevante na comunidade tradicional estudada. As participantes avaliaram este fenômeno considerando que muitas pessoas fazem uso da bebida alcoólica no cotidiano, tanto para trabalhar, como forma de lazer. Este dado assemelha-se ao encontrado no estudo nacional realizado no III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira, que demonstra que a prevalência do uso de bebidas alcoólicas na população entre 12 e 65 anos no período descrito pela pesquisa foi de 30,1%, o que representa 46 milhões de habitantes (BASTOS FIPM, 2017).

Destaca-se nesta categoria o consumo elevado de bebidas alcoólicas percebidos como frequente nas mulheres, sendo que em algumas comunidades o consumo parece ser maior do que o realizado pelos homens. As participantes associaram este fato com as situações de estresse vivenciadas pelas mulheres, a exemplo das jornadas extensas de trabalho. Estes dados são corroborados pelo estudo de Lima AIO e Dimenstein M (2018), ao considerar o consumo da bebida uma forma de alívio.

Sob a ótica da vulnerabilidade, estes dados revelam que as pessoas identificam e qualificam a prática de consumo de bebidas alcoólicas com riscos e possíveis danos para a comunidade. Esta capacidade condiz com o componente individual da vulnerabilidade que tem como um dos elementos a associação entre o grau e a qualidade da informação que o indivíduo dispõe sobre a dinâmica sobre determinado tema (AYRES JR, et al., 2003).

Preocupações com os riscos e prejuízos causados pelo consumo de bebidas alcoólicas

Esta categoria foi composta pelos dados colhidos sobre consumo de bebidas alcoólicas pelos jovens, violência associada ao consumo abusivo e gastos financeiros com bebida alcoólica.

O **Quadro 2** ilustra alguns relatos desta categoria. Observa-se que os dados estão presentes em todas as comunidades, demonstrando o grau de preocupação com os riscos e danos causados pelo consumo de álcool.

Quadro 2- Relatos a respeito da categoria Preocupações com os riscos e prejuízos causados pelo consumo de bebidas alcoólicas.

Categorias	Exemplos de relatos de participantes
Preocupações com os riscos e prejuízos causados pelo consumo de bebidas alcoólicas.	<ol style="list-style-type: none"> 1. “(...) eu não tenho nada contra ninguém se divertir, tomar sua cerveja, mas o que acontece aqui é o seguinte, você está lá na sua casa de boa, o povo está se divertindo na rua, quando você deita para dormir a briga que começou cá no bar, termina na sua porta no meio da rua (...)”. (C1) 2. “A minha preocupação aqui, como mãe de adolescentes de vinte e um ano, a minha preocupação aqui é bebida com nossos adolescentes, jovens (...)”. (C1) 3. “Eu acredito que hoje a maioria do jovem que se envolve hoje é mais pulso de família que não tem, mas também, tem aquele jovem que tem pulso de família mas tem a índole ruim (...)”. (C2) 1. “(...) praticamente chega e faz uso de entorpecentes, bebidas e vai embora o dinheiro todo, não faz nada (...)” (C2) 2. “E aí é complicado você vê muito jovem se envolvendo, muito jovem nessa vida e não pode fazer nada, né! Praticamente a gente se encontra de pés e mãos atadas”. (C2) 3. “Menina, hoje aqui na nossa comunidade, a preocupação maior que nós temos é nós evita muitos vício agressivo na comunidade”. (C3) 4. “ Aqui na comunidade todo mundo é uma família só. A gente fica incomodado com quem tá ali bebendo (...)”.(C4) 5. “Na rua meu marido é brincalhão, mas em casa a bebida dele é insuportável (...). Ele ataca com palavras (...). Isso incomoda demais”. (C4) 6. “ O trabalho que ele faz quando não tá bebendo, deixa o dinheiro um pouquinho comigo, mas gasta bastante com a bebida (...)”. (C4) 7. “ Tem alguns que saem pra o trabalho alcoolizado (...)Outros a gente não tá vendo mais na pesca, trabalhando (...)”. (C4) 8. “ (...) ele foi pro mangue alcoolizado e se perdeu. A gente já tinha dado como morto (...) foi um milagre (...)”. (C4)

Fonte: Vera S, et al., 2024.

Os dados referentes ao consumo de bebidas alcoólicas pelos jovens apresentam relação com possíveis agravos à saúde, principalmente a depressão. Para Pereira KVSA, et al. (2021), a identificação precoce do uso de bebidas alcoólicas nesta faixa etária pode evitar a depressão, a violência ou agressões físicas, dependência pelo uso da bebida, suicídio, sexo desprotegido, práticas sexuais de risco e mortes prematuras validando assim as preocupações das pessoas da comunidade deste estudo.

Quanto à violência suscitada nesta pesquisa, os dados demonstram que o consumo de álcool tem potencializado o quadro de violência nos lugares de convivência social da comunidade, além de atingir o ambiente doméstico gerando frequentes agressões psicológicas contra as mulheres. Estes dados foram também encontrados nos estudos de Ribeiro KCS, et. al. (2017) e Yoshizawa JK, et al. (2020), que complementaram que uso de álcool pelos parceiros favorece a agressão após mudanças de humor, sendo que 25% dos parceiros se irritaram e 12% disseram ter iniciado uma discussão devido ao consumo abusivo do álcool.

Quanto aos custos com bebidas alcoólicas, as mulheres participantes da pesquisa referiram que as famílias da comunidade têm destinado boa parcela da renda familiar nos gastos com o consumo da bebida ou tratamento de doenças relacionadas com o álcool em detrimento de outras despesas familiares. Compreende-se que os gastos gerados com a bebida alcoólica perpetuam um círculo vicioso de exclusão social e insegurança alimentar nas famílias e costumam ser disseminada de geração a geração (OPAS, 2022a).

A análise da vulnerabilidade nesta categoria se coaduna com o componente individual quando as pessoas demonstram uma percepção sobre os riscos e danos relacionados ao consumo elevado de bebidas alcoólicas e, ao mesmo tempo, referem dificuldades em converter as informações sobre o fenômeno em práticas de

proteção para os indivíduos, as famílias e a própria comunidade. Ademais, as falas das participantes da pesquisa denotam a vulnerabilidade social relacionada ao aumento percebido do consumo de bebidas pelas repercussões nas relações sociais, como a fragilização de vínculos interpessoais e familiares e algumas expressões de violência (AYRES JR CM, et al., 2003).

Interesse em desenvolver ações preventivas ao consumo abusivo de bebidas alcoólicas

Na terceira categoria os dados agrupados remetem a ações que buscavam amenizar os riscos e danos causados pelo consumo do álcool na vida das crianças e dos jovens. O Quadro 3 ilustra os relatos encontrados nesta categoria.

Quadro 3- Relatos a respeito da categoria Interesse em desenvolver ações preventivas ao consumo abusivo de bebidas alcoólicas.

<p>Interesse em desenvolver ações preventivas ao consumo abusivo de bebidas alcoólicas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>“Não é que o jovem ou adolescente não tem jeito, tem sim, mas é que a criança, a gente pode dar aquela criação para ela diferenciada, e ela não vai chegar a ser aquele jovem que a gente não quer ver (...).” (C1)</i> 2. <i>“Aí lá no bairro, na comunidade da gente tem um espaço aonde funcionava a nossa associação e lá a gente continua com esse espaço (...) a gente quer tipo assim, dia de segunda feira a gente faz culto (...) tá fazendo lanches pras pessoas que vão, porque infrui mais pras crianças pra ir, ne!” (C2)</i> 3. <i>“Aqui deveria ter uma ocupação muito boa pros jovens. Já pensou ter uma ocupação pra eles? Aqui tem jovens com talentos maravilhosos. A mente tem que tá ocupada”. (C4)</i>
---	--

Fonte: Vera S, et al., 2024.

Observa-se através dos dados o interesse das pessoas da comunidade em intervir no cotidiano das crianças e jovens nos casos em que seus pais consomem abusivamente a bebida alcoólica ou no modo de vida dos jovens que precocemente fazem uso da bebida alcoólica. Segundo Cordeiro KPA, et al. (2021), o consumo de álcool influencia nas dinâmicas familiares na medida em que o consumo abusivo é um dos fatores que levam ao afastamento dos filhos e rompimento de laços familiares. Para as participantes deste estudo, o convívio com pessoas da comunidade é acolhedor e fortalece os laços através de ações sociais, assim como a participação nas práticas religiosas, independente da opção religiosa.

Nos estudos de Pelicioli M, et al. (2017), estas práticas foram validadas como protetivas para os jovens. Esta categoria expressa uma inquietude capaz de mobilizar as pessoas, estando este movimento relacionado aos componentes individuais e sociais da vulnerabilidade. Ao mesmo tempo que as participantes da pesquisa compartilharam de suas preocupações sobre as consequências do consumo de bebidas alcoólicas para a saúde e o desenvolvimento de crianças e adolescentes, demonstram buscar recursos comunitários para o enfrentamento desta problemática.

Dificuldades de acesso à educação

Nesta categoria foram agrupados os dados que mencionam as dificuldades de acesso à educação, seja ela pela limitação de oferta ou pela dificuldade com o transporte para chegar até a instituição de ensino, conforme ilustrado no (Quadro 4) a seguir:

Quadro 4- Relatos a respeito da categoria Dificuldades de acesso à educação.

<p>Dificuldades de acesso à educação</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>“Municipal, até o nono ano. Ensino médio vai para Canavieiras”. (C1)</i> 2. <i>“E escola tem até o terceiro”. (C2)</i> 3. <i>“Aí universidade já vai lá para (...)”. (C2)</i> 4. <i>“Só até o quarto ano (...). Vai com aquele, naquele catamarã lá que você viu. Vai do fundamental até o ensino médio”. (C3)</i> 5. <i>“Ensino pra eles ficar mais atento (...) Porque aqui é um lugar que não tem acesso de uma pessoa de mais intindimento pra passar pra eles (...)”. (C3)</i>
--	---

	<p>6. “ (...) tem a escolinha que no momento tá funcionando aqui na associação, que é sala mista, né! Não, não tem por série não (...). E aí os que estudam aqui a partir da terceira série em diante tem que ir pra cidade (...)”. (C4)</p> <p>7. “A educação não só aqui na comunidade, mas na cidade toda está precária. Precária mesmo!”. (C4)</p>
--	--

Fonte: Vera S, et al., 2024.

Os dados emergiram dos relatos que demonstravam grande esforço dos jovens e adultos para frequentar uma instituição de ensino, tanto pela falta de equipamentos escolares para atender a demanda na comunidade, como pela inconstância do transporte público escolar. Estas variáveis estão presentes desde o ensino fundamental até o ensino superior, sendo que este último só é viável com o deslocamento para outro município.

A dificuldade de acesso à educação restringe o acesso ao conhecimento e a possibilidade deste ser aplicado pelos indivíduos para a promoção da saúde e da cidadania, motivo pelo qual é percebido como circunstância relacionada ao uso abusivo de álcool. Espera-se que o acesso à escola contribua para a redução da vulnerabilidade social e programática, uma vez que a escola, junto com a família, desponta como contexto estruturante no desenvolvimento do indivíduo.

Ademais, os educadores precisam estar preparados para identificar o consumo de bebidas alcoólicas entre os jovens, bem como as situações vivenciadas de modo singular por estes, realizando ações interventivas e preventivas em busca de despertar o senso crítico das crianças e adolescentes. Estes novos conhecimentos devem ser capazes de transformar esta etapa da vida, caracterizada por curiosidades, busca por novas sensações, experiências e identidade dentro do grupo social em que as crianças e jovens se relacionam (PEREIRA KVS, et al., 2021).

No estudo realizado sobre o perfil de adolescentes e uso de álcool foram identificados queda no desempenho ou abandono escolar e depressão como consequência do uso de álcool e outras drogas pelos estudantes, ressaltando que é possível evitar o uso de bebidas alcoólicas e drogas e suas consequências, através de práticas de educação em saúde no ambiente escolar desenvolvidas por equipes de Saúde da Família pertencentes àquela comunidade (TAVARES MLO, et al., 2017; PEREIRA KVS, et al., 2021).

Os dados agrupados nesta categoria demonstram uma fragilidade aos acessos aos meios de comunicação e escolaridade que a comunidade está vivenciando. A falta de informações impossibilita a incorporação de novas práticas no cotidiano do indivíduo, sendo este um dos preceitos do componente social da vulnerabilidade, demonstrando assim uma situação de vulnerabilidade vivenciada na comunidade (AYRES JRCM, et al., 2003).

Dificuldades de acesso aos serviços de saúde

Esta categoria foi construída com os dados que descrevem as dificuldades no acesso à prestação de serviço à saúde na comunidade, conforme relatos ilustrados no (Quadro 5) a seguir:

Quadro 5- Relatos a respeito da categoria Dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

Categories	Exemplos de relatos de participantes
Dificuldades de acesso aos serviços de saúde	<p>1. “Tem uma agente, tem o posto, enfermeira, médico. Temos também a ambulância né (...).De segunda a sexta. Sábado e domingo ninguém pode passar mal porque não tem motorista (...). Pode se acidentar até sexta. Fica deitado lá no chão (...)”. (C1)</p> <p>2. “ O que a gente precisa mesmo é de médico todos os dias, não é um só duas vezes pro semana não (...)”. (C1)</p> <p>3. “ Na verdade a gente tem uma dificuldade com assistência médica muito grande aqui (...)”. (C3)</p> <p>4. “ (...) aqui é só trinta ficha por mês (...) e eles não passam o dia todo não. Então, o atendimento é igual flash (...). E não é todo mês que eles vêm (...)”. (C3)</p>

	<p>5. “(...) uma coisa que a gente discute muito no Conselho Municipal de Saúde é o seguinte, eles olharem a saúde da mulher pescadora e agricultora diferenciada (...)”. (C3)</p> <p>6. “ A questão da saúde aqui é complicado porque tudo tem que se deslocar pra cidade. Se passar mal a noite, tiver uma urgência, uma emergência qualquer coisa tem que deslocar pra cidade, porque aqui na comunidade mesmo não tem posto de saúde (...)”. (C4)</p> <p>7. “Assim, há um tempo atrás fazia-se um mutirão aqui. Ai o que, a cada dois meses, não era mais ou menos, o médico (...) vinha e fazia atendimento aqui na nossa associação (...). Mas ná tem muito tempo que não tem esse mutirão (...)”. (C4)</p>
--	---

Fonte: Vera S, et al., 2024.

Observa-se nos dados colhidos que existem diversos problemas com relação ao atendimento das necessidades de saúde enfrentados pelas pessoas da comunidade, que vão desde a falta de profissionais para atendimento, até a falta de um programa que atenda às necessidades específicas de saúde dos pescadores e marisqueiras, geradas pelas atividades laborais exercidas pelos mesmos. Destaca-se que não foi evidenciado nenhum tipo de assistência relacionada especificamente à problemática do uso do álcool na população.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o serviço de base comunitária capaz de cobrir as demandas que envolvem o uso de álcool, propondo e desenvolvendo projetos de intervenções consoantes com a realidade local. Ressalta-se que estas redes de atenção à saúde, juntamente com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), são responsáveis por organizar a demanda de saúde mental no território, além de supervisionar e capacitar as equipes da APS (REIS GR, et al., 2017).

Segundo Lima AIO e Dimenstein M (2018) a atenção aos usuários de álcool e outras drogas tem impactado a saúde pública onde as queixas psíquicas são a segunda causa mais frequente para atendimento e acolhimento nas Equipes de Saúde da Família (ESF), sendo que 6 a 8% destes necessitam de algum cuidado decorrentes do uso prejudicial do álcool.

A identificação do padrão de consumo de álcool neste contexto deve ser valorizado enquanto ação preventiva, sendo a aplicação do AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) o instrumento indicado pela OMS para rastreamento do consumo de álcool. De acordo com os resultados apresentados os profissionais de saúde devem realizar Intervenção Breve (IB), com base nos problemas reais e potenciais identificados, motivando os indivíduos para mudança de comportamento, com aconselhamentos simples, estabelecimento de metas e ou encaminhamento do usuário a um serviço especializado (OPAS, 2022c).

No Brasil, as diretrizes adotadas pelo Ministério da Saúde para tratamento nos casos de consumo de álcool é a Redução de Danos (RD). Esta estratégia visa reduzir danos à saúde decorrentes de práticas de risco e são baseadas na preservação da vida, na tolerância e no não julgamento moral dos usuários. Nestas abordagens, as equipes de saúde devem incluir tanto usuários quanto seus familiares, observando que quanto mais precoce o diagnóstico do uso abusivo e dependência, melhor o prognóstico dos transtornos causados pelos mesmos (REIS GR, et al., 2017).

A análise da vulnerabilidade desta categoria encontra guarida em dois componentes. O componente social quando suscita o fato dos entraves na obtenção de informações referentes ao consumo nocivo de álcool e suas repercussões na comunidade mediante a interação com os profissionais de saúde. O componente programático relaciona-se ao contexto de negligência do poder público em não disponibilizar recursos sociais que condizem com as necessidades dos indivíduos que se encontram susceptíveis à danos diversos.

Cumprimento de normas e leis relativas ao comércio de bebidas alcoólicas

Esta categoria evidencia o descumprimento de normas e leis relativas ao comércio de bebidas alcoólicas, conforme exemplificado pelos relatos no (Quadro 6) a seguir. Verificou-se nos dados que as pessoas da comunidade têm conhecimento sobre o conteúdo da Política Nacional sobre o Álcool no que tange à venda e

comércio de bebidas alcoólicas e se indignam com o não cumprimento da legislação principalmente em relação à venda para jovens e crianças.

Quadro 6- Relatos a respeito da categoria Cumprimento de normas e leis relativas ao comércio de bebidas alcoólicas.

Categorias	Exemplos de relatos de participantes
Cumprimento de normas e leis relativas ao comércio de bebidas alcoólicas.	1. <i>“Quinze anos, adolescente já consumindo, porque no bar já vende, no mercado e quando não é isso, o próprio alcoólatra vai lá e oferece”. (C1)</i> 2. <i>“É o pior é que o dono do bar não tem consciência de não vender a bebida alcoólica para menor de idade (...)”. (C1)</i>

Fonte: Vera S, et al., 2024.

Apesar da Política Nacional sobre o Álcool dispor sobre medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com violência e criminalidade, esta não garante a efetividade na prática comercial e cotidiana da vida das pessoas da comunidade (BRASIL, 2007b). Reconhecendo o consumo de álcool como um problema complexo, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a OMS lançaram em 2019, estratégias de alto impacto para reduzir os efeitos nocivos sociais, econômicos e de saúde, conhecidas como iniciativa SAFER. O objetivo foi apoiar os governos mundialmente na abordagem do uso prejudicial do álcool e na adoção de medidas para acelerar o progresso na saúde e metas de desenvolvimento (OPAS, 2018).

Em 2022, a OMS apresentou o Plano de Ação Global sobre o Álcool 2022-2030 para implementar a estratégia global SAFER. O Brasil aderiu a este novo plano adotando medidas mais claras sobre o comércio, a restrição da disponibilidade de álcool; com políticas mais adequadas à condução sob o efeito do álcool; tributação e preços de bebidas alcoólicas; sensibilização para os problemas de saúde pública causados pelo uso nocivo do álcool; tratamento acessível e adequado para as pessoas com transtornos relacionados ao consumo do álcool e implementação através de programas de identificação e intervenção breve nos casos de consumo perigoso e nocivo do álcool nos serviços de saúde (OPAS, 2022b).

Esses acordos apontam na direção de adoção de políticas que visem reduzir a carga socioeconômica, de segurança e saúde causada pelo consumo de álcool, através de ações de redução dos níveis e padrões de consumo do álcool, exigindo o envolvimento e mudanças de comportamento de toda sociedade para se alcançar êxito.

Os dados demonstram esta categoria apresenta conexão com dois componentes da vulnerabilidade: o componente individual quanto ao aspecto das pessoas apresentarem conhecimento sobre o conteúdo das normas e leis que balizam o consumo de bebidas alcoólicas no Brasil, e com o componente programático quando identificam a ineficiência do Estado na garantia da execução destas legislações, não apresentando desta forma uma ordem prática no cotidiano das pessoas da comunidade. Importante destacar que a análise da vulnerabilidade não é estanque, sendo mutável ao longo do tempo, onde as pessoas não “são” vulneráveis, mas elas “estão” vulneráveis em um determinado período (AYRES JR CM, et al., 2003).

CONCLUSÃO

Considera-se que a identificação das condições de vulnerabilidades presentes nos componentes individuais, sociais e programáticos permitiram uma aproximação mais realista do fenômeno do uso do álcool, devendo ser o ponto de partida para o enfrentamento dos complexos processos que envolvem o uso de álcool na comunidade. Observa-se que cada uma das categorias de análise elencadas neste estudo devem ser consideradas como elementos dinâmicos, juntamente com os recursos protetivos que a comunidade apresenta, na construção de intervenções pontuais. Importante destacar que a vulnerabilidade traz implicações para o alcance de uma vida digna. Para tanto, o cenário exige novas posturas e iniciativas de todo o coletivo envolvido para mudar o curso da história relacionado ao consumo do álcool daquela comunidade.

REFERÊNCIAS

1. AYRES JRCM, et al. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: CZERESNIA D, FREITAS CM (Orgs). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003: 117-139.
2. BARDIN L. Análise de conteúdo. São Paulo, 2011; 70: 280.
3. BASTOS FIPM, et al. III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017.
4. BRASIL. Decreto nº 6.040, de 7 de fevereiro de 2007. Insitui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais. 2007a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6040.htm. Acessado em: 03 de agosto de 2023.
5. BRASIL. Decreto nº 6.117 de 2007. Aprova a Política Nacional sobre o Álcool e dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências. 2007b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6117.htm. Acessado em: 10 de agosto de 2023.
6. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Ações de Assistência em Saúde aos Povos e Comunidades Tradicionais no Contexto da Pandemia. Portaria GM/MS nº 894, de 11 de maio de 2021. 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MjAxNA>. Acessado em: 03 de agosto de 2023.
7. CORDEIRO KPA, et al. Alcoolismo: impacto na vida familiar. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas. (Ed. Port.). Ribeirão Preto. Jan/mar. 2021; 17(1).
8. DIMENSTEIN M e CIRILO NETO M. Abordagens conceituais da vulnerabilidade no âmbito da saúde e assistência social. Pesquisas e Práticas Psicossociais. São João Del-Rei, jan-mar. 2020; 15 (1).
9. LIMA AIO e DIMENSTEIN M. O Consumo de Álcool e outras drogas na Atenção Primária. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, Florianópolis, 2018; 10(26): 46-65.
10. MINAYO MCS e COSTA AP. Fundamentos Teóricos das Técnicas de Investigação Qualitativa. Revista Lusófona de Educação, 2018; 40.
11. OMS. Global status report on alcohol and health 2018. Genebra. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>. Acessado em: 29 de julho de 2023.
12. OPAS. Álcool e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Série Álcool. Washington DC: Pan American Health Organization, 2022a. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/serie-alcool-alcool-e-os-objetivos-desenvolvimento-sustentavel>. Acessado em: 29 de julho de 2023.
13. OPAS. Folha informativa. Álcool. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/alcool>. Acessado em: 29 de julho de 2023.
14. OPAS. Plano de Ação Global sobre o Álcool 2022-2030: resumo dos indicadores a serem monitorados nas Américas. Wahington DC: Pan American Health Organization, 2022b. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56638>. Acessado em 29 de julho de 2023.
15. OPAS. SAFER: um mundo livre dos danos relacionados ao álcool. Wahington DC: Pan American Health Organization, 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-9-2018-oms-lanca-iniciativa-controlado-uso-nocivo-alcool-para-prevenir-e-reduzir>.
16. OPAS. Serviços de Saúde voltados ao uso nocivo de álcool e transtornos por uso de álcool: evidências mais recentes. Série Álcool. 2022c. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/serie-alcool-servicos-saude-voltados-ao-uso-nocivo-alcool-e-transtornos-por-uso-alcool>. Acessado em: 29 de julho de 2023.
17. PELICIONI M, et al. Perfil do consumo de álcool e prática do beber pesado episódico entre universitários brasileiros da área da saúde. Jornal Brasileiro Psiquiatria, Passo Fundo, 2017.
18. PEREIRA KVSA, et al. Percepção e conhecimento de adolescentes acerca do uso de álcool e outras drogas. Revista de Casos e Consultoria, 2021; 12(1): 25292.
19. PESSOA D e THEMIS S. Vulnerabilidades sociais do território e os impactos na saúde mental: revisão integrativa. Cadernos UniFOA, Volta Redonda, 2023; 18(52): 1-11.

20. PIMENTEL, MAS. Comunidades tradicionais em reservas extrativistas marinhas no estado do Pará: conflitos e resistências. *Ambientes: Revista de Geografia e Ecologia Política*, 2019; 1(1): 191.
21. PNUD. Relatório Nacional de Desenvolvimento do Brasil. 2017. Disponível em: <https://www.undp.org/pt/brazil/publications/relat%C3%B3rio-nacional-de-desenvolvimento-humano-do-brasil-2017>. Acessado em: 10 de agosto de 2023.
22. REIS GR, et al. Conhecimento e Abordagens acerca do Uso Problemático do Álcool. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 2017; 37(2): 335-348.
23. RIBEIRO KCS, et al. Consumo de Álcool e Tabaco e Associação com outras Vulnerabilidades em Jovens. *Psicologia, Saúde e Doenças. Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde*. Lisboa, Portugal. 2017; 18(2): 348-359.
24. SEVALHO G. O conceito de vulnerabilidade e a educação em saúde fundamentada em Paulo Freire. *Interface, Botucatu*. 2018; 22(64): 177-188.
25. TAVARES MLO, et al. Perfil de adolescentes e vulnerabilidade para o uso de álcool e outras drogas. *Revista de Enfermagem UFPE*, 2017; 10(11): 3906-12.
26. TONIN CF e BARBOSA TM. A interface entre Saúde Mental e Vulnerabilidade Social. *Tempus actas de saúde coletiva*. Brasília, 2018; 11(3): 50-68.
27. TRAD LAB. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. *Physis, Rio de Janeiro*, 2009; 19(3): 777-796.
28. VENTURA CAA. Saúde mental e vulnerabilidade: desafios e potencialidades na utilização do referencial dos direitos humanos. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental e Álcool Drog. (Ed. Port.)*, Ribeirão Preto, 2017; 13(4): 174-175.
29. WHO. Global Status Report on alcohol and health. Geneva. 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>. Acessado em: 10 de agosto de 2023.
30. YOSHIZAWA JK, et al. Diminuição no uso de bebidas alcoólicas e a violência pelo parceiro íntimo. *Revista Brasileira e Medicina de Família e Comunidade*, 2020; 15(42): 2263.
31. ZERBETTO SR e MACIEL LD. Importância de Capacitação sobre a Problemática do Álcool: percepção crítica dos profissionais de saúde. *Saúde, Santa Maria*. 2017; 43(1): 31-40.