

# A CULTURA DO ÁLCOOL COMO PROPULSORA DE ESTIGMA SOCIAL, VIOLÊNCIA E CRIMINALIDADE

## ALCOHOL CULTURE AS A DRIVER OF SOCIAL STIGMA, VIOLENCE AND CRIME

**RESUMO:** O consumo do álcool apresenta complexidade que atinge indivíduo, família e sociedade. Mediante análise da literatura, a cultura do álcool mostrou-se como fator preditivo de estigma, violência e criminalidade face a naturalização do consumo no contexto urbano. A dissonância e paradoxos que envolvem as políticas públicas, a natureza bifásica da substância, suas repercussões biopsicossociais, evidenciam abordagem dicotômica no âmbito da saúde, da Segurança Pública e do Sistema de Justiça, retroalimentando a vulnerabilidade do usuário. Programas de Justiça Terapêutica, articulados de modo intersetorial, interdisciplinar, interinstitucional, sob perspectiva biocêntrica e atuação bioética protetiva são promessa junto aos atores implicados na seara criminal.

**PALAVRAS-CHAVE:** Alcoolismo. Estigma Social. Saúde Pública. Violência. Criminalidade.

**ABSTRACT:** *Alcohol consumption presents complexity that affects the individual, family and society. By analyzing the literature, the culture of alcohol proved to be a predictive*

<sup>1</sup> Doutora em Neurociências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Médica psiquiatra. Ex-Presidente da Associação Brasileira de Estudos de Álcool e outras Drogas (ABEAD) 2003-2005, 2013-2015 e atual membro do Conselho Consultivo da ABEAD (2022). Coordenadora da Comissão de Psiquiatria das Adições (ABP) gestão 2017-2022. Ex-Supervisora Técnica do CAPS AD III Centro (SP). Ex-Presidente do Comitê de Droga dependência da Associação Paulista de Medicina (APM) gestão 2008-2011. Coordenadora Técnica do Projeto PERISCÓPIO para a criação de Políticas sobre Drogas no município de Tarumã -SP. Profissional Certificado 2020-2022 pela ABEAD. Especialista em Saúde Pública e Saúde Mental pela Universidade Estadual de São Paulo (UNESP). Lattes ID: <http://lattes.cnpq.br/9434727494935774>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4361-0744>. E-mail: [rmarq@terra.com.br](mailto:rmarq@terra.com.br).

<sup>2</sup> Mestre em Educação pela UFPR. Graduado em Direito e em Comunicação Social pela UFPR. Pós-Graduado pela Escola da Magistratura do Paraná. Promotor de Justiça titular na 5ª Promotoria de Justiça de Campo Largo e Coordenador do Comitê do Ministério Público do Estado do Paraná de Enfrentamento às Drogas e do Projeto Estratégico SEMEAR – Enfrentamento ao Álcool, Crack e outras Drogas. Membro do Conselho Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas representante do Ministério Público. Lattes ID: <http://lattes.cnpq.br/6105060173907229>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0682-8637>. E-mail: [gbperini@mppr.mp.br](mailto:gbperini@mppr.mp.br).

<sup>3</sup> Mestre em Direito pela Universidade Internacional de Lisboa/Portugal (UFRN), Psicóloga graduada pela Universidade Tuiuti do Paraná, Teóloga graduada pelo Centro Universitário Filadélfia, Especialista em Direito de Família pela PUC/PR, Terapeuta de Família, Terapeuta Floral, Especialista em Homeopatia pela HOMEOBRAS e Faculdade Inspirar, Consteladora pelo Espaço Luz do Ser, Acupunturista pelo Instituto de Educação e Cultura Chinesa, Especialista em Administração Pública pela Fundação Getúlio Vargas, Especialista em Perícia de Trânsito pela UFSC. Psicóloga das Carreiras do Ministério Público do Estado do Paraná. ID Lattes: 7606044301256305. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2045-4344>. E-mail: [nksvoboda@mppr.mp.br](mailto:nksvoboda@mppr.mp.br).

\* A data de submissão do presente artigo foi no dia 11/03/2022 e a aprovação ocorreu no dia 27/05/2022.

*factor of stigma, violence and criminality in view of the naturalization of consumption in the urban context. The dissonance and paradoxes that involve public policies, the biphasic nature of the substance, its biopsychosocial repercussions, show a dichotomous approach in the scope of health, Public Security and the Justice System, providing feedback to the user's vulnerability. Therapeutic Justice Programs, articulated in an intersectional, interdisciplinary, interinstitutional way, under a biocentric perspective and protective bioethical action, are a promise with the actors involved in the criminal field.*

**KEYWORDS:** *Alcoholism. Social Stigma. Public Health. Violence. Crime.*

**SUMÁRIO:** Considerações iniciais; 1. O uso problemático do álcool e as situações de risco; 2. Do alcoolismo no contexto urbano à naturalização do estigma social, da violência e da criminalidade; 3. O álcool e seus impactos psicossociais e biológicos; 4. Contexto urbano, o risco e a cultura do álcool; 5. O impacto do estigma social na vida do usuário de álcool; 6. O impacto do álcool na criminalidade; 7. Biocentrismo jurídico e a efetivação de programas judiciais terapêuticos; Conclusão; Referências.

## **CONSIDERAÇÕES INICIAIS**

Desde a década de 90, os relatórios epidemiológicos no mundo e no Brasil têm apontado para o aumento do uso de bebidas alcoólicas e suas consequências, acompanhado por uma “cultura do beber”, um projeto de *marketing* moderno e eficaz, que estimula ainda mais o consumo, diminui mais a percepção de risco, antecipa a experimentação, o que aumenta a chance de se tornar dependente, agravar transtornos mentais, produzir diferentes tipos de violência e criminalidade, mantendo a estigmatização social (SCHILLING, ASELTINE, JR GORE, 2007; JOHNSTON, 2003).

E ainda há quem pergunte, será? Portanto, é urgente a evolução conceitual do fenômeno e a atualização das políticas, em especial aquelas preventivas, de saúde e de segurança pública (WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), 2018; UNAIDSSTRATEGY, 2016-2021).

As séries históricas realizadas no Brasil desde a década de 80 até 2004 pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) mostraram que durante um período de 30 anos a bebida alcoólica e o tabaco foram as substâncias de abuso (SA) mais consumidas pelos adolescentes, que a experimentação dessas substâncias acontecia em média aos 13 anos (álcool no ambiente familiar e tabaco entre amigos), e que as ilícitas, tal como maconha (14,6 anos) e a cocaína/crack (14,9 anos)

mostravam uma escalada entre os usuários mais frequentes (CARLINI, 1997; GALDURÓZ, NOTO, CARLINI, 2004). Mas o uso de todas as SA tem se tornado cada vez mais precoce, e que meninas e mulheres jovens aumentaram, significativamente, o consumo, apresentando um padrão compulsivo em curto espaço de tempo, de beber pesado, maior que dos meninos e homens jovens (GALDURÓZ, NOTO, CARLINI, 2004; MADRUGA, LARANJEIRAS, CAETANO, PINSKY, ZALESKI, 2012).

O álcool é externo ao usuário, um artifício em vários momentos da vida que, sorrateiramente, corrompe a homeostase dos incautos, e que traz consequências, por vezes fatais, para uma parte das pessoas que o consomem, que poderão desencadear uma “carreira” de usuário problemático e dependente ao longo da vida (DUBOW & HUESMANN, 2008; PITKANEN, KOKKO, LYYRA, PULKKINEN, 2008). Quanto mais precoce o uso, maiores as chances de comprometer o desenvolvimento global, e desenvolver um transtorno por uso dependente, com graves consequências (SCHIELD & REHM, 2015).

Em 2012, Sordi e colaboradores mostraram que 10% a 12% dos consumidores estão dependentes de álcool no mundo. No Brasil, Carlini e colaboradores realizaram dois levantamentos sobre o uso de SA em cidades com 200 mil habitantes ou mais (2001 e 2005) e encontraram que 12,3% da população brasileira estava dependente de álcool (SORDI, LOPES, VON DIEMEM, 2012; CARLINI, GALDURÓZ, NOTO, NAPPO, 2006). Laranjeira e colaboradores (2014) realizaram dois levantamentos representativos da população brasileira (LENAD I, 2006 e II, 2012) e constataram que 50% da população havia consumido álcool alguma vez na vida, e que entre mulheres todos os padrões de consumo haviam aumentado, significativamente, em 6 anos.

Mas o perfil de risco relacionado ao álcool ainda é um homem jovem, com saúde física, mental, social e laboral plenas, que intriga uma parte da sociedade que entende que essa etapa do desenvolvimento humano garantiria a esse sujeito de direitos uma comunicação lúcida e em equilíbrio, com a qualidade de vida preservada. Quando assim se comporta, intoxicando-se, colocando em risco sua homeostase, seja individualmente, seja no grupo que pertence, qual seria seu ganho? Ou estaria o usuário preso em uma armadilha sem muitas saídas?

Porque as mulheres apresentariam o aumento descrito, cada vez mais cedo na

vida? Seria esse comportamento um direito humano ou vive-se em uma Era onde todos os sujeitos perderam os direitos, no caso, o direito de não usar, manipulados desde a infância por uma sociedade permissiva e ambivalente, quase cega, que não vê nada além do lucro e do poder? De outro lado, se a Ciência mostra os efeitos negativos, os danos, ainda assim o consumo seguiria aumentando, por quê?

Conforme constatou Zancanaro *et al* (2012), não existe uma única pesquisa nacional que disponha de dados toxicológicos exatos sobre o conjunto de substâncias utilizadas pelos entrevistados, embora existam estudos mostrando a veracidade dos autorrelatos de usuários adultos.

Ainda mais complexo, no cotidiano, é o entendimento de uma situação que transcende a ideia depreciativa que o “alcoolismo” protagoniza, designando uma série de usos naturalizados, tendo eles os atributos de lícito e ilícito, social e recreativo, religioso, culinário, terapêutico, moderado; como e para quem?!

Por outro lado, não é possível que se advogue a ideia generalizada de que não há qualquer problema na utilização do álcool, aliás, só se mostram benefícios por meio de projetos de comunicação sofisticados, posto que, historicamente, é indutora de anomia no tecido social, pois produz efeitos e aumenta as vulnerabilidades diversas relacionadas aos contextos em que esses usos ocorrem.

É urgente e necessária a constituição de um debate transversal, intersetorial, multiprofissional e, sobretudo, colaborativo, acerca do uso do álcool e suas consequências, de modo a que se constituam, pelo Estado, alternativas que auxiliem no adequado manejo das tão necessárias políticas públicas.

Em pesquisa nacional sobre a relação do consumo de álcool nas macroregiões brasileiras, Bastos *et al* (2017) ao organizar o III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira (LENAD III, 2017), constatou que a prevalência estimada no Brasil urbano foi mais que o dobro da observada no Brasil rural e que no conjunto de municípios grandes (com mais de 200 mil habitantes) houve prevalência duas vezes maior do que a prevalência estimada para municípios de médio porte e quase 4 vezes a estimativa dos municípios de pequeno porte.

Além disso, o consumo de bebidas alcoólicas *per capita* por ano no Brasil de 8,9

litros, ultrapassa a média mundial, segundo a Organização Mundial da Saúde (2014). E mais, que diante de catástrofes, como a pandemia viral do Covid-19, houve um aumento do consumo e das suas repercussões como a taxa de violência doméstica, suicídio e homicídio, inclusive coletivos, foram registradas (PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO), 2020; MALTA e COLABORADORES, 2020).

Face aos padrões de consumo de álcool acima identificados no Brasil, urge padronizar uma metodologia de estudo permanente, desenvolver pesquisas anuais sobre o tema, e ampliar a investigação sobre os fatores predisponentes do uso precoce, do padrão abusivo entre adolescentes e adultos jovens, que por sua vez, fundamentarãocom evidências científicas a verdadeira prevenção.

## **1 O USO PROBLEMÁTICO DO ÁLCOOL E AS SITUAÇÕES DE RISCO**

Classifica-se o uso como experimental, recreativo, instrumental, pesado, *binge*, abusivo, dependente. O problemático é mais o comum, especialmente associado a outrassubstâncias ilícitas, observado em ambientes noturnos. O uso instrumental é aquele queo indivíduo consome para obter determinado efeito já bem conhecido por ele, como relaxar e interagir socialmente, ficar acordado a noite toda dirigindo ou dançando, situação difícil de ser alcançada sem o efeito peculiar da substância. O uso precoce de álcool envolve múltiplos fatores de risco que exigem atenção de todos os profissionais envolvidos, sejam os profissionais da saúde, sejam os pesquisadores e aqueles que se dedicam ao gerenciamento de políticas públicas.

Outro fator relevante é que a chance do padrão de uso ocasional precoce se tornar abusivo e dependente é grande, pois o sujeito está em uma etapa do desenvolvimento neurobiológico bastante vulnerável.

Freud (1929-1930/1996) constatou que a busca por estratégias para evitar o sofrimento emocional inclui consumir substâncias capazes de alterar a sensibilidade do usuário diante da situação de estresse. Assim, a possibilidade de alcançar prazer imediato é aliviar as preocupações e se afastar das pressões impostas pela realidade, criando um mundo próprio, independente dos danos que possam surgir.

Vargas (2006) observou que ao usar álcool os indivíduos calculam suas ações

para maximizar os benefícios e diminuir os prejuízos, e que a irracionalidade do consumo e seus riscos têm inspiração no alheamento das verdadeiras condições de existência – ou seja, a fuga da realidade. Rocha (2006) relatou que ao ouvir música e usar substâncias de abuso, o usuário desligava-se da realidade e mergulhava em uma cena repleta de sensações prazerosas.

Zaluar (2020) ensina que a funcionalidade da atividade neural depende tanto do indivíduo, quanto do ambiente sociocultural, é bidirecional. Na atualidade, o debate neuroantropológico propõe que as culturas não são sistemas rígidos ou cristalizados, não têm limites claros, o contrário, são arranjos dinâmicos de ordens e de conflitos, de acordos e de tensões constitutivas, como a tensão entre os interesses e paixões individuais e os bens coletivos. Também não se põe mais o indivíduo ou o seu *self* no centro da reflexão, porque ele possui múltiplos, alguns negociados na interação, assim como as formas de recompensa.

Ao abordar sobre potenciais riscos associados ao uso de álcool, Hart (2019) o comparou a hábitos comuns do cotidiano, concluindo que para tudo na vida há um risco, ou seja, o que mantém um comportamento é a sua função. Esportes radicais, dirigir automóveis ou viajar de avião tem riscos, mas são funcionais para a vida humana, um parâmetro adaptativo que não ocorre em relação ao uso de substâncias para todos os usuários.

Assim, ações educativas e de conscientização a respeito de hábitos que podem incidir algum risco à integridade física ou psicológica, o uso de menor risco consciente de álcool poderia ser abordado de maneira transversal em diferentes cenários socioculturais, a fim de se prevenir consequências adversas ou intervenientes apenas aos usuários adultos e terceiros implicados, seria suficiente?

Programas de prevenção e assistência à saúde mental que integrem tanto os aspectos cognitivos quanto emocionais e motivacionais baseados em evidências científicas e avaliados periodicamente para a mensuração articulada da adesão e eficácia dos resultados, poderiam ser implementados em diversos segmentos da sociedade.

## **2 DO ALCOOLISMO NO CONTEXTO URBANO À NATURALIZAÇÃO DO ESTIGMA SOCIAL, DA VIOLÊNCIA E DA CRIMINALIDADE**

Historicamente, após a Segunda Grande Guerra, uma onda de violência urbana sacudiu muitos países, mas os comportamentos se apresentaram diferentes daqueles que ocorreram no início do Século XIX, quando eram mais comuns os ditos “crimes de sangue” entre homens conhecidos em espaços privados. A população dos países europeus e das Américas viveram períodos de relativa tranquilidade social no que tange aos índices de violência, apresentando taxas de criminalidade relativamente mais baixas. A partir de 1960, uma onda peculiar de homicídios passou a incidir entre homens jovens, atrelada a crimes perpetrados entre desconhecidos em locais públicos.

No Brasil, a partir do final da década de 70, em sincronicidade com o fenômeno da migração da população rural, houve um incremento desordenado da população urbana e os crimes violentos como assaltos e homicídios, aumentaram muito e rápido, chegando a dobrar no caso dos homicídios.

Gigliotti & Bessa (2004) relataram que à medida que as sociedades foram passando por transformações econômicas e sociais, especialmente a partir da revolução industrial, período da história que provocou as grandes concentrações urbanas, multiplicou-se a produção e a disponibilização das bebidas alcoólicas, reduzindo de modo drástico os seus preços. Houve uma mudança significativa tanto na maneira da sociedade se estruturar e a convivência agregou o álcool, naturalizando-o.

Como esse fenômeno no meio urbano e a crescente criminalidade ocorreram ao mesmo tempo, o álcool e a violência foram paulatinamente sendo associados, produzindo um cenário que determinou a política criminal fundamentada na relação “uso de drogas e violência”. Contudo, existem fenômenos mais recentes que ajudam a explicar com maior acuidade científica o nexos drogas-violência como o padrão de uso precoce e abusivo da substância; a desregulação dos produtos alcoólicos; a falta de políticas voltadas ao tema; a escalada para o uso de outras drogas e, assim, o surgimento de mercados ilegais e das redes internacionais de traficantes ligadas ao crime organizado, produzindo vários tipos de violência e crimes, direta ou indiretamente relacionadas às cenas de uso.

O contexto político-criminal de enfrentamento do problema partiu da perspectiva proibicionista, num combate reativo e estéril ao consumo, generalizando as ações de repressão sem atenção para os demais fatores de proteção como as demandas de prevenção. Tal situação desvela a dissonância lógica na política, tornando ainda mais difícil a mensuração dos efeitos e riscos decorrentes do uso de álcool, apesar das medidas regulatórias existentes em alguns países, mas que no Brasil, carecem de fiscalização. E para as substâncias de abuso ilícitas, sem qualquer regulação e controle formais, inclusive do processo de produção, o que dizer?

### **3 O ÁLCOOL E SEUS IMPACTOS PSICOSSOCIAIS E BIOLÓGICOS**

As substâncias de abuso são aquelas que provocam modificações no Sistema Nervoso Central (SNC), acionam o sistema de recompensa e conseqüentemente, a liberação de neurotransmissores cerebrais, responsáveis por uma sensação de desinibição e bem-estar, que pode ser seguida de uma vontade de consumir novamente. De acordo com a quantidade consumida, e de outros fatores intrínsecos e extrínsecos, seu efeito atinge o indivíduo como um todo e também, seu entorno (NICASTRI, 2012).

O álcool é classificado como uma substância depressora do SNC, pois deprime a maior parte de suas funções. Tem ação bifásica, isto é, em baixas doses, até 3 para homens e 2 para mulheres, desinibe áreas do córtex cerebral responsáveis pela crítica da realidade, atenção e memória, diminui funções sensoriais, o tempo de resposta motora e altera a fala. Altos níveis de álcool no sangue estão associados a náuseas e vômitos, visão dupla, anestesia e coma, chegando a ocorrer hipotermia e morte por parada respiratória e/ou cardíaca em casos extremos de intoxicação (GUIMARÃES, 2013; NICASTRI, 2012). Portanto, o álcool não é uma substância qualquer, como muitos atores sociais insistem em demonstrar.

Fatores predisponentes de natureza genética, a personalidade, a história de vida, o estilo de viver, o ambiente e a cultura determinam a “droga de escolha” dos usuários, como também, se eles desenvolverão uma “carreira” de usuário ao longo da vida ou não. Sob a perspectiva neuropsicológica, estudos mostram que o comportamento de uso contínuo das substâncias de abuso pode ser analisado como um processo de

aprendizagem, no qual agem como estímulos reforçadores positivos ou negativos, as sensações de prazer até o alívio de sentimentos desagradáveis (SOUZA, ANDRADE, NOTO, 2017; MASUR & CARLINI, 2004).

Schilling, Aseltine & Jr Gore (2007) ao pesquisarem amostra de adultos jovens de comunidades urbanas e socioeconômicas desfavorecidas relataram altas taxas de experiências adversas na infância. O impacto da adversidade infantil na saúde pública é evidente, apresentando associação muito forte entre adversidade infantil e sintomas depressivos, comportamento antissocial e uso de drogas durante a transição inicial para a idade adulta. Tais achados, juntamente com evidências de que o impacto das principais adversidades da infância persistem até a idade adulta, indicam a necessidade crítica de estratégias de prevenção e intervenção, visando experiências adversas precoces e suas consequências para a saúde mental.

Na experimentação dos adolescentes a sensibilidade emocional parece ficar enredada, psicologicamente, na subjetividade, decorrente das exposições a modelos familiares permissivos e midiáticos. Já na fase ativa da experimentação, todo o seu desenvolvimento neurofisiológico, cognitivo, comportamental e social fica refém da substância e seus rituais. Outro aspecto importante, nesse momento, é que pode acontecer uma “escalada” de experimentações, onde os estudos apontam que uma iniciação precoce com a bebida alcoólica aumenta exponencialmente a chance de usar tabaco, *Cannabis* ou outra, se tornar um poliusuário cuja exposição a outros riscos aumenta na mesma proporção. Mais uma vez, mostra-se a necessidade de medidas políticas voltadas às crianças, para os adolescentes, assim como para seus familiares.

Takagi, Youssef & Lorenzetti (2014) constataram por meio de exames de neuroimagem, que o consumo abusivo e crônico de álcool, principalmente, se iniciado muito cedo na vida, pode impactar regiões cerebrais nobres como a área da memória e da capacidade de resolver problemas, atingindo o desempenho acadêmico, a vida afetiva, profissional e social dos usuários.

Masur & Carlini (2004), ao realizar um estudo comparativo dos prejuízos causados no curto e no longo prazo pelas diferentes substâncias, constataram que o álcool gera prejuízos em todos os sistemas orgânicos e leva a uma incapacitação social (DIEHL *et al*, 2011). O uso crônico aumenta a probabilidade do desenvolvimento ou

agravamento de problemas como pancreatite, gastrite, hepatite, cirrose alcoólica, arritmias cardíacas, lesões no SNC, alterações em funções cognitivas, entre outros (DE MICHELI *et al*, 2015; MASUR & CARLINI, 2004).

Oliveira & Argimon (2015) destacaram o papel do envolvimento grupal, a busca por situações de risco e a atuação da mídia ao incentivar e enaltecer o uso do álcool. Assim, é possível compreender que o uso da bebida alcoólica é uma forma socialmente aceita de alterar a percepção da realidade, fugindo da rotina ou das amarras sociais e morais por um tempo; uma forma artificial de modificar sentimentos e sensações, seja intensificando ou amenizando-as.

Cembranel (2016) sob uma perspectiva etnográfica, ao explorar ambientes festivos, onde o álcool é amplamente utilizado, partindo do pressuposto que os sujeitos estão imersos em uma realidade social, histórica, cultural e, sobretudo, subjetiva, concluiu que os frequentadores de festas e “baladas” buscam obter sensações prazerosas, tanto para exibir demonstrações de poder social e glamour, assim como para extrapolar tensões, permitindo-se fugir por algumas horas das preocupações inerentes à vivência humana. Obviamente, sem pensar nas consequências.

Pereira (2003) constatou que o uso do álcool e suas consequências, como símbolo de poder, estão paradoxalmente relacionados com as normas e crenças sociais. De um lado estão os aspectos morais que o condenam, e de outro as atividades sociais e culturais que o enaltecem. Outra maneira de glamourizar o consumo está na criação de diferentes formas de ocupar o ambiente em festivais e espaços que remetem a poder e dinheiro, desenvolvendo ações de publicidade e incentivo ao consumo, especialmente de álcool e tabaco (MONTEIRO & SANTOS, 2001).

Ao estudar o impacto do uso de álcool no ambiente familiar, muitos pesquisadores concordaram que a atitude positiva dos pais frente ao uso de álcool e outras drogas, influencia o consumo precoce por parte dos filhos (PAIVA & RONZANI, 2009; SCHENKER & MINAYO, 2005). Estudar como se estabelecem as relações entre os usuários, os tipos de drogas e o sistema de relações intrafamiliar permissivo, urge!

Ao longo de muitos anos, por meio da propaganda, das cenas dos filmes ou mesmo em programas televisivos, o uso do álcool de fato pode ter representado uma

modalidade de estimulação cultural de hábitos de consumo, tendo sido os jovens os mais suscetíveis a tais imagens e condicionamento social.

Ainda que na atualidade tais propagandas tenham sido legalmente proibidas na mídia e outros meios de comunicação, e existam campanhas e estudos comprovando que beber álcool é um hábito que causa prejuízos à saúde e um maior número de políticas de conscientização e regulação sejam divulgadas, persiste na sociedade um imaginário positivo associado a esse consumo, especialmente, nos ambientes de socialização entre adultos, que desenvolve na criança e no adolescentes submetido a tais imagens e ao modelo parental, principalmente, uma assimilação positiva em relação ao comportamento e seu produto. Uma revisão dessa regulação em vigor para banir a propaganda de qualquer substância que possa causar dano à sociedade deve ser feita o quanto antes.

Assim, fatores sistêmicos relacionados a naturalização do consumo do álcool, tais como o incentivo e/ou permissividade familiar e dos grupos de convivência; a curiosidade inerente à fase da infância e adolescência para a experimentação; a necessidade de pertencer a grupos ou mesmo em meio a situações de crise familiar ou social, são fatores que incidem e impactam o desenvolvimento humano, fenômeno constatado na sociedade brasileira.

Relevante também é apontar caminhos, pois a falta da compatibilização intersetorial e interinstitucional das ações preventivas destinadas à população infantojuvenil, com o objetivo de minimizar as dissonâncias cognitivas e eventuais efeitos iatrogênicos velados e/ou de natureza insidiosa, tal como capacitar as crianças e familiares em programas escolares e simultaneamente, permitir a venda de álcool nos supermercados ao lado do feijão e do arroz devem sofrer regulações mais rígidas, pois evidências científicas não faltam para fundamentar ações de controle da oferta do produto. Muitas vezes é a própria criança e/ou adolescente que abastece o carrinho de compras a pedido dos pais com bebidas alcoólicas.

Aspectos subjetivos e sutis relacionados a comercialização e ao consumo de álcool somente podem ser observados mediante apreciação técnica conjunta ou sistêmica destes elementos paradoxais que, via de regra, são administrados e veiculados institucionalmente de modo divergente, amparados juridicamente pelo princípio da

subsidiariedade.

Considerando a flexibilização legislativa decorrente do momento atual de pandemia, em função do isolamento social, existe a possibilidade de que argumentos jurídicos pró-comercialização especializada de SA possam ser reconsiderados no âmbito da prevenção.

Existem múltiplos fatores que interferem na ação e nos efeitos do álcool, como a idade, o gênero, aspectos genéticos, a personalidade, e principalmente o ambiente. Dessa forma, o uso do álcool é um fenômeno complexo, que não pode ser explicado ou manejado apenas como uma questão de saúde mental ou de segurança pública.

Assim, a relação entre usuários e o álcool no Brasil envolve um processo de naturalização, especialmente em certos ambientes destinados a lazer e comércio, mas deve ser revisto pela família, imediatamente, isto é, caminhar para a mudança de um estilo de vida, antes somente baseado na legalidade do comportamento de beber.

#### **4 CONTEXTO URBANO, O RISCO E A CULTURA DO ÁLCOOL**

Ao abordar o uso do álcool como mais uma droga, face ao modelo repressivo, atua-se apenas sobre a perspectiva do controle sanitário e da fiscalização comercial, pois as ilícitas, se mantêm clandestinas e cada vez mais utilizadas. Tal paradoxo reflete-se na elaboração de informações epidemiológicas e evidências científicas, dificultado pela desarticulação metodológica, produzindo uma série de ruídos na formulação de estratégias efetivas de intervenção, especialmente na área da saúde mental.

Assim, dispõem-se apenas de informações relacionadas ao padrão abusivo de álcool, que lhes afeta a saúde mental, que em situação de dependência apresenta sintomas de intoxicação frequente e alteração da crítica da realidade, e que por isso associa-se à violência, a acidentes, com traumatismos e mortes no trânsito, comportamento sexual de risco, doenças crônicas, entre outros problemas de saúde agudos e crônicos. Trata-se, portanto, um problema de saúde e segurança pública, diagnosticado pelo Código Internacional de Doenças (CID 10 / 1993) como Transtornos Mentais e Comportamentais devidos ao Uso de Álcool (F10), passível de ações e intervenções no âmbito da prevenção, tratamento, controle social, intervenção policial

e, eventualmente, atuação do Sistema de Justiça.

Madruga, Laranjeira, Caetano, Pinsky, Zaleski & Ferri (2012) constataram alta prevalência de consumo de álcool, tabaco e substâncias ilícitas entre adolescentes brasileiros. Homens jovens com transtornos de humor de áreas urbanas têm maior risco de desenvolver transtornos por álcool, enquanto o uso de drogas ilícitas está altamente associado à disfunção doméstica no início da vida. Urge a implementação de novas medidas de prevenção, assim como a intensificação das estratégias de aplicação da lei para reduzir o acesso dos adolescentes às substâncias psicotrópicas.

Wilcox *et al* (2016) constataram que, em comparação com indivíduos saudáveis, aqueles que apresentam transtornos decorrentes do uso do álcool, apresentam desregulação emocional (córtex pré-frontal ventromedial e cíngulo anterior rostral), dificultando o manejo dos estados afetivos negativos, bem como menos estratégias eficazes de manejo (*coping*), especialmente aquelas necessárias para o controle e modulação do comportamento frente aos desafios da vida cotidiana. As alterações neuropsicológicas ligadas à memória e ao pensamento relacionado a episódios futuros dificultam o controle emocional, situação que aumenta a impulsividade e probabilidade da intercorrência de problemas para si próprio e para terceiros, especialmente, diante de estremecimento ou rompimento no laço social.

Então, qual o nexos existente entre uso do álcool e a violência? Roth (1994) para responder afirmativamente esta pergunta constatou que, dentre todas as substâncias de abuso, “o álcool é único que, comprovadamente, aumenta a agressão”. Para tanto organizou uma amostra, contendo inquéritos policiais, cuja série demonstra como o agressor, a vítima ou ambos fizeram uso de álcool antes de consumir quase a metade de todos os eventos violentos entre eles. Assim, no ocidente constatou-se que o álcool e a violência se combinavam em alguns cenários urbanos, correlacionando padrões de uso abusivo e de rivalidade entre jovens, principalmente, do sexo masculino.

O I Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira (2007) aponta dois tipos de culturas do álcool: as culturas secas e as molhadas, tendo como critério os hábitos de consumo diferentes, ante o juízo moral que a bebida transmite. Nas secas, os usuários são propensos a beber em espaços específicos, como bares e casas noturnas, locais onde a violência é socialmente tolerada e, valorizada,

quando uma discussão fica fora de controle. Nas molhadas, reporta-se ao beber social em ocasiões especiais, ou então, beber todos os dias em decorrência de prática aprendida desde a infância, encorajada pelo uso controlado, menos propenso a abuso e violência.

Eisner (2009) sugere, ainda, três preditivos de violência entre usuários jovens em meio urbano: a reprovação familiar implacável do uso de drogas pelos adolescentes; o uso crônico de drogas para escapar de sentimentos como raiva, culpa, humilhação, e as pressões sociais que os levam a demonstrar sua masculinidade, bebendo pesado e lutando entre si.

Em certas comunidades, as crianças podem ficar expostas a permissividade entre os adultos, que associam beber e agredir, verbal ou fisicamente. Em casa, o casal discute abertamente, fazendo as pazes no espaço privado, bem longe dos olhos infantis. Nas ruas, adolescentes são pressionados a provar sua masculinidade ou tenham que demarcar seu espaço, valendo-se de atitudes jactantes e desafiadoras. Tais cenários ilustram a multiplicidade e a transversalidade de processos individuais, coletivos, culturais, sociais, políticos e econômicos que determinam o contexto urbano nos quais se desenvolvem a personalidade, a religiosidade, a escolarização, a sexualidade, o gênero e a moralidade do indivíduo, tornando mais recorrente o uso de soluções violentas.

Roth (1994) observou que os transtornos adquiridos pelo uso crônico do álcool e respostas violentas na idade adulta podem ter fatores preditivos que aconteceram na infância como a violência no ambiente familiar. Gebara (2014) constatou que o abuso de álcool está mais associado ao nível de gravidade dos atos violentos do que a aumentos na sua ocorrência e que a associação entre álcool e violência se torna mais potente com um aumento do consumo.

Eisner (2009) observou a importância da emoção na compreensão dos atos de violência, sublinhando o poder, a dominação e a humilhação, experimentados como sendo fascinantes pelo risco envolvido e não pelo dano causado, uma ambivalência comum, mas não só apenas pela violência, e também pelo consumo de álcool.

Galvani (2007) demonstrou por meio de vários estudos, onde vítimas de violência doméstica apresentavam níveis mais elevados de consumo de álcool comparadas com aquelas que não sofriam violência, e que o risco de perpetrá-la aumentava com o aumento do consumo. As mulheres que usam drogas tornam-se mais vulneráveis à violência doméstica sexual por parceiros íntimos, e isso mantém o comportamento para lidar com o ato violento, assim como são violentas com eles também. As vítimas ou perpetradores podem usar a substância como justificativa para a agressão sofrida e/ou perpetrada como forma de autoproteção psíquica e culpam o consumo pela violência de seu parceiro.

Diante das incertezas quanto ao impacto do uso do álcool em situações de violência entre parceiros íntimos, Klostermann & Fals-Stewart (2006) propuseram três modelos primários explicativos para a relação entre o consumo de álcool e os episódios de violência entre parceiros íntimos, a saber: modelo de efeitos espúrios, indiretos e proximais. O primeiro estabelece que a associação entre o uso de álcool e a violência é resultado dessas variáveis, relacionando-se com outros fatores que influenciam ambos. O modelo de efeitos indiretos, postula que o álcool tem uma relação causal, sendo o uso crônico o responsável pela atmosfera de conflitos, levando à violência recorrente. O modelo de efeitos proximais define que a intoxicação provocada pela ingestão do álcool facilita episódios de agressão, pois acarreta percepções distorcidas, equívocos, persecutoriedade e diminui a inibição.

Estudos mais recentes sobre a violência entre parceiros íntimos passaram a utilizar uma definição mais ampla, abrangendo não só violência física, mas também abuso financeiro, emocional e psicológico. Esse último, pode ser muito prejudicial, embora seja ainda pouco relacionado.

O significado da exposição ao risco e o uso do álcool têm migrado sua abordagem dos efeitos psicossociais para os aspectos de natureza qualitativa, micro e macrossociais, antes eram só quantitativos decorrentes do número de doses consumidas. Pela lógica da vulnerabilidade e da redução de danos, tem se evidenciado a necessidade abordar a análise social do risco, associando-o mais às situações a que o sujeito se expõe após o consumo do que ao aspecto quantitativo do consumo propriamente dito.

De outro lado, as campanhas publicitárias realizadas pelas indústrias de bebidas alcoólicas de incentivo a moderação, a redução de danos, armadilhas utilizadas por elas, recomendam o uso de UBER ou o “motorista da vez”, o que comprovadamente não reduz o dano, pois os indivíduos autorizados a beber, mostram um padrão abusivo, pesado, frequente, com graves consequências.

## **5 O IMPACTO DO ESTIGMA SOCIAL NA VIDA DO USUÁRIO DE ÁLCOOL**

O marco teórico fundamental sobre estigma social foi proposto por Goffman (1978), que o conceituou como um sinal ou uma marca que designa o portador do beber com problemas como “deteriorado” e, conseqüentemente, menos valorizado do que as pessoas “normais”. O estigma social constitui-se numa marca física ou social com conotação negativa ou que leva o seu portador a ser marginalizado ou excluído de algumas situações sociais, impactando no valor atribuído a uma determinada identidade social.

De acordo com Dovidio *et al* (2003), a estigmatização envolve dois aspectos: o reconhecimento da diferença com base em alguma característica distinguível, ou “marca”, e a conseqüente desvalorização da pessoa estigmatizada. Tais aspectos desvelam a natureza dinâmica, relacional e contextual do estigma, causando impacto na vida, pois envolve a formação e a transformação de uma identidade social desvalorizada, sendo tais sujeitos tidos como “imperfeitos” ou “comprometidos”, submetidos a um tratamento de saúde e assistência psicossocial desatualizados.

Para Dinos *et al* (2004) estas características geram profundas conseqüências negativas e até mesmo patológicas para a personalidade dos estigmatizados, resultando em estratégias de enfrentamento ou fuga. O distanciamento social decorrente pode afetar direta ou indiretamente sua saúde e qualidade de vida, gerando dificuldade de acesso à atenção e cuidados em saúde, educação, emprego, moradia e outros.

Segundo Major & O’Brien (2005), outros aspectos estão relacionados ao estigma social, entre eles: os estereótipos, a marginalidade/desvio e o preconceito. Define estereótipo como um mecanismo cognitivo de supergeneralização e prototipação de indivíduos ou grupos, como forma de gerar economia psíquica perante diversas

informações e estímulos sociais. Os pensamentos estereotipados refletem uma variedade de processos cognitivos e motivacionais, que permitem simplificar o processamento de informação, emergindo como respostas a situações ambientais ou ainda para justificar o *status quo* de uma situação dada.

Estereótipos, enquanto um conjunto de crenças que guiam o processamento da informação e atribuições, podem produzir profecias autorrealizadoras, servindo como fonte de justificativa de um determinado estigma. Os conceitos de estereótipos e estigma estão estreitamente associados, mas os estereótipos podem existir sem estigmas e alguns estereótipos podem ser positivos, enquanto a estigmatização é sempre negativa, embora em ambos haja o reconhecimento de marcas que o grupo identifica como uma categoria de pertencimento. Usualmente, o estereótipo pode ter um papel central no desenvolvimento, manutenção e perpetuação da estigmatização.

A marginalidade está relacionada ao pertencimento a um grupo social estatisticamente incomum sobre certo atributo. Por sua vez, o desvio é entendido como um comportamento ou condição que envolve uma indesejável falha em relação a um padrão específico.

Assim, um sujeito estigmatizado pode ser percebido como marginalizado ou desviante ante uma determinada situação. Contudo, podem haver pessoas desviantes ou marginalizadas por causa de características sociais tidas como positivas (como a riqueza), não sendo estigmatizadas por isso. Ainda que a maioria das condições marginalizadas ou desviantes sejam vistas como negativas, é preciso que haja o comprometimento da identidade do portador como, eminentemente, ruim devido a tal característica. Estigma envolve marginalização e desvio, porém prescinde de atribuições mais gerais acerca da identidade e do caráter do sujeito estigmatizado.

A pessoa estigmatizada é, via de regra, alvo de preconceito. Dovidio *et al* (2003) definiram preconceito como uma atitude negativa, relativamente inflexível, que predispõe a pessoa que apresenta o preconceito a determinados comportamentos ou profecias autorrealizadoras. Embora o estigma esteja, intimamente, relacionado com o preconceito, ele apresenta abrangência e amplitude conceituais maiores. Culturalmente, o sujeito embriagado representa um tipo social repulsivo e desviante, amiúde associado à vadiagem e ociosidade, a casos de desordem e de perturbação,

devido a constantes casos de violência física e verbal, gerando uma situação de estigma social.

Para Room (2005) numa sociedade em que o alcoolismo ou uso de outras drogas apresenta uma forte conotação moralizante, o estigma social se torna um grande problema para o usuário. Muitas vezes, o profissional responsável pelo diagnóstico ou tratamento ainda pensa que o uso problemático do álcool é um vício ou fraqueza de caráter. Room (2006) constatou que além dos problemas físicos ou orgânicos associados à ingestão, o uso de álcool apresenta resultados diferenciados de acordo com os aspectos sociais, destacando que a moralização ou estigmatização do uso pode influenciar de forma importante tanto nas consequências do uso como no resultado do tratamento ou acesso a este.

Para Lima & Vala (2004) a estigmatização ocorre quando pessoas atribuem rótulos e estereótipos negativos a determinados comportamentos, situação que influencia, direta ou indiretamente, a condição de saúde mental da pessoa estigmatizada, desdobrando-se em diversas consequências, inclusive ao agravamento da situação.

Fortney *et al* (2005), observaram em seus estudos que quanto maior o sentimento de estigmatização percebido pelos usuários de álcool por parte dos profissionais de saúde, menor é a adesão e a qualidade do atendimento a tais usuários. Muitas vezes, em situações de saúde a condição de estigmatização pode se tornar muito mais danosa do que a doença em si.

Para Neves (2004) a estigmatização no campo da saúde coletiva é evidente, pois se inicia na definição do diagnóstico. Apesar da importância do diagnóstico para a definição do tratamento adequado, ocorre que a conotação que se dá para determinados problemas pode estar mais vinculada a uma questão moral. Muitos profissionais abordam alguns problemas de saúde de forma compartilhada com a população em geral, tendendo a classificar as pessoas a partir de parâmetros de normalidade, estabelecendo alguns comportamentos desviantes na sociedade.

A generalização estereotipada e a atribuição moral de determinados comportamentos merecem destaque, pois o julgamento moral envolve a concepção de

algo como "problema", indesejável ou aversiva de se lidar, sendo considerado negativo. Para Ritsher & Phelan (2004) tanto o problema em si quanto o portador desse problema são generalizados como sendo um problema indesejável, fato que influencia tanto no acesso, quanto no planejamento e na responsabilidade sobre o tratamento por parte do profissional de saúde.

Gigliotti & Bessa (2004) constataram que dentre as diversas condições de saúde usualmente estigmatizadas pela sociedade e pelos profissionais de saúde, a saúde mental é a área em que o estigma social está mais presente, influenciando direta ou indiretamente no tratamento e na qualidade de vida das pessoas com tal condição de saúde.

Sujeitos acometidos de transtornos mentais são mais responsabilizados por sua condição do que aqueles com outras doenças, assim como os profissionais de saúde. A evidente complexidade envolvida no consumo de álcool, com o aumento das consequências, constatado nos levantamentos epidemiológicos, é considerado pelos profissionais como um problema individual, em que o diagnóstico e tratamento recrudescem os aspectos morais do uso, desvelada pela polarização da classificação dos usuários de álcool entre aqueles que faziam "uso social" e os que eram "dependentes". As conotações morais associadas ao estigma de "alcoólatra" podem levar pacientes, familiares e os profissionais de saúde a abordar a situação e diagnosticar de maneira inadequada.

Room (2005) constatou duas vertentes de estudo sobre o estigma do uso de álcool e outras drogas: aquela relacionada à percepção dos profissionais e dos próprios usuários sobre o uso de álcool, a fim de promover uma postura resiliente na recuperação do problema; e outra que estabelece que o estigma social pode ser benéfico no controle na recuperação do usuário de álcool e outras drogas, pois existe uma punição social não formalizada de não tolerância a certos comportamentos.

Ocorre que a percepção dos danos associados ao uso problemático de álcool também está relacionada com o modo da sociedade abordar essa prática. O paciente ao receber o diagnóstico de alcoolista, além dos aspectos clínicos ou psicológicos relativos ao diagnóstico, é influenciado pelo peso da percepção social de tal diagnóstico. Numa sociedade em que o alcoolismo apresenta conotação moralizante, o estigma social se

torna mais um problema para o usuário.

Como alternativa à concepção moralizante do usuário, é importante considerar a perspectiva da saúde coletiva, as políticas assistenciais, assim como a capacitação subjetiva dos profissionais de saúde, focando a mudança de atitudes inadequadas e ineficazes, prevenindo a estigmatização e a diminuição da injustiça social.

## **6 O IMPACTO DO ÁLCOOL NA CRIMINALIDADE**

No contexto urbano, rixas, desordens e ofensas corporais graves resultam de inúmeros confrontos na comunidade quando, pelo menos um dos sujeitos, se não mais, se encontra embriagado. A agressividade caracteriza muitos dos comportamentos daqueles que abusam ou fazem uso problemático do álcool e que não se limitam a abusar verbal ou fisicamente de outras pessoas.

Sob a perspectiva da ordem social, os principais fatores do consumo abusivo de álcool ocorrem em confraternizações ou festas, fazendo com que as pessoas falem mais alto e interfiram na vida das outras pessoas, inclusive com a ocorrência de ameaças, seja por atrito verbal ou discussão.

Assim, o consumo excessivo de álcool está de alguma maneira relacionado à diversidade de crimes na sociedade. Casos de embriaguez ao volante são os registros policiais mais corriqueiros, retratando a incidência de motoristas dirigindo sob o efeito de álcool nas vias públicas, a despeito das campanhas de prevenção que são realizadas nesta área pelos meios de comunicação, nas escolas e nas rodovias.

Ainda que a Polícia Militar aborde o uso abusivo de álcool como um problema de segurança pública, este é primeiramente encarado pela sociedade civil e pelas políticas como um problema de saúde. Ocorre que as consequências desse consumo abusivo no âmbito criminal apenas são materializadas quando o comportamento do sujeito sob o efeito de álcool interfere na ordem pública, gerando infrações decorrentes da perturbação da ordem, violência doméstica, suicídio e acidentes de trânsito, principalmente.

Outro crime recorrente nas diligências policiais relacionadas ao abuso do álcool é a violência doméstica. Apesar de uma parte da população usar regularmente bebida

alcoólica e não ter problemas, há uma parcela de sujeitos que pelas características biológicas e psicossociais não poderiam ter o contato com o álcool, pois se transformam, tornando-se agressivos e violentos, principalmente entre aqueles com quem possuem mais intimidade, ou seja, os familiares.

A situação se complexifica quando há reincidência nesse tipo de crime, pois a mulher retira o boletim de ocorrência seja por pena, dependência material ou emocional do marido, tornando a situação da violência doméstica gradualmente mais e mais violenta, chegando a vias de fato. É apenas nesta ocasião que as vítimas solicitam medida protetiva de urgência para o afastamento do agressor do lar ou que seja decretada a prisão preventiva deste.

Para Harichaux & Humbert (1978), o alcoolismo destrói os lares ao provocar comportamentos violentos e indecorosos devido à perda do senso moral, bem como à deterioração do controle cerebral sobre o corpo, suscitando criminalmente verdadeiras aberrações, como o próprio incesto. Muitos dos casos de violência doméstica, tanto ontem, como hoje, resultam deste tipo de dependência geradora de carência, anomia e de conflitualidade.

A gravidade do abuso de álcool se desvela ante a perda do controle pessoal que suscita desentendimentos, provocações, animosidades, rixas e, por último, agressões e crimes de sangue. Constata-se que é apenas diante da visibilidade das consequências sociais e do agravamento do uso problemático que se tem permitido uma maior conscientização da população e das autoridades à sua complexa nocividade nas páginas policiais, resultando em tentativas de repressão e controle, ainda associadas a iniciativas moralizadoras e a promulgação de legislações repressivas.

No âmbito do Sistema de Justiça os paradoxos e dissonâncias relacionados ao alcoolismo e a criminalidade se mostram, historicamente, evidentes. No século XIX, os criminalistas, embora não considerassem o alcoolismo como causa direta da violência e do crime, antes preferiam abordá-lo enquanto perversidade, falta de cultura e de educação ou, ainda, reflexo das paixões. Judicialmente, cada vez que um sujeito embriagado se apresentava em tribunal, recorrentemente invocava como desculpa ou justificção o estado de embriaguez em que se encontrava no momento do crime. No auto de perguntas inerentes aos processos eram inúmeros os depoimentos de arguidos

que alegam o estado de embriaguez, seja como fator responsável pela ignorância dos fatos, seja como causa do comportamento criminoso. Usualmente, as próprias testemunhas de acusação, tendo presenciado o ato criminoso reconheciam que o arguido havia agido com violência por se achar embriagado. Assim, o estado de embriaguez era antes encarado como uma desculpa, como uma circunstância atenuante, sendo corriqueiro os jurados considerarem o crime como não provocado.

Contudo, tal situação na cena judicial não deixava de ser paradoxal, pois se por um lado as leis procuravam reprimir e condenar a embriaguez, por outro, facultavam a sua propagação ao admiti-la como uma atenuante do crime. De um modo geral, a tendência que se verificava na legislação penal era a de punir a embriaguez na mesma perspectiva em que se penalizavam os vadios e os vagabundos, pois ambas as situações eram perniciosas para o equilíbrio e bem-estar social, representando uma ameaça à segurança e ordem públicas.

Enquanto em algumas nações o alcoolismo era considerado fator atenuante, noutras paulatinamente começou a ser considerado como agravante, considerado como um agravo em relação ao delito. Em alguns Códigos Penais foi assumida uma posição de compromisso, considerando os ébrios inimputáveis apenas em casos de completa embriaguez e como fator agravante a embriaguez não completa. Recentemente, criminalizou-se o próprio fenômeno em si, ao determinar como contraventor aquele que seja encontrado dirigindo embriagado em via pública, estando sujeito a sanção penal.

Por este enfoque judicial essencialmente moralizante o abuso do álcool avilta e degrada o ser humano, levando-o à desonra e ao embrutecimento, recalcitrando, por consequência, as misérias e faltas de que é vítima; em primeiro lugar, o alcoolista, em segundo a família e, “solidariamente”, também a sociedade. Assim, os argumentos e as medidas moralizantes relacionadas ao alcoolismo estão sendo paulatinamente revisadas, posto que são inócuas aos fins a que se propõem, passando a ser abordadas e operacionalizadas em termos de enfrentamento à situação de risco e de vulnerabilidade biopsicossocial.

Nas ações de enfrentamento e prevenção aos crimes, a violência e outros comportamentos observa-se que o Sistema de Justiça tradicionalmente mantém-se

aliado à repressão do alcoolismo, ainda que economicamente o consumo de álcool tenha sido elencado no rol de produtos com altas taxas de tributação fiscal pelo governo.

Ocorre que os fatores econômicos também contrariam as teses abstencionistas, pois as restrições ao consumo representam retração deste setor na indústria e no comércio. O controle do abuso passou também a impactar os indicadores fiscais que, além dessa função social, acabam por representar uma elevada receita para os cofres públicos. Paradoxalmente, em vez de limitar eficazmente o consumo, na prática o resultado provoca a sonegação fiscal, contrabando e a falsificação das bebidas alcoólicas, causando sérios danos para a saúde pública.

Ainda que a criminalização da embriaguez justifique elevado número de ocorrências policiais e apreciação de ações penais no Sistema de Justiça, o alcoolismo continua a representar uma vulnerabilidade social antiga e complexa. Em muitos processos penais, como os autos de queixa-crime, o estado de embriaguez dos indiciados ou réus enquadra inúmeros delitos em decorrência de alterações comportamentais, sinalizando que o consumo excessivo de álcool é um desafio, propulsor de estigmas, violência e criminalidade na contemporaneidade.

## **7 BIOCENRISMO JURÍDICO E A EFETIVAÇÃO DE PROGRAMAS JUDICIAIS TERAPÊUTICOS**

Sem eximir o infrator ou minimizar a gravidade de seu ato, do ponto de vista biocêntrico e da Bioética da Proteção, neste momento histórico mostra-se pertinente e relevante incentivar e avaliar aspectos subjacentes que dão origem e/ou motivam o comportamento abusivo de uso de álcool que degenera em desordem pública e social. Será que esse infrator de fato apresenta algum tipo de doença mental, como acredita a polícia ou a testemunha?

Este é um tema complexo, onde sobram dúvidas e se amalgamam os interesses. Para lidar com esse tipo insólito de ocorrência sociocultural urge mudar o paradigma de atenção no âmbito criminal, promovendo projetos-piloto para avaliar indicadores e eficácia, realizando acompanhamento psicossocial e de saúde para o estabelecimento da pena, bem como um plano de tratamento e monitoramento judicial dos infratores.

Este modelo muda o foco, priorizando a segurança da sociedade, ao mesmo tempo em que avalia a saúde mental dos infratores, procurando tratar também os problemas que contribuíram para a ocorrência da conduta criminal, sob a perspectiva dos fatores de risco que incidem em situação de vulnerabilidade social do sujeito.

Sejam denominados Tribunais de Drogas ou Programas de Justiça Terapêutica, Sistêmica ou Restaurativa, mostra-se relevante a inclusão de indicadores de atenção e cuidado, e não apenas de disciplina e controle na administração judiciária criminal, oferecendo a possibilidade de uma sentença combinada e com tratamento para infratoresusuários de drogas, com possíveis implicações mentais e sistêmicas.

A viabilização de programas híbridos desta magnitude são oportunidade para identificar recursos técnicos de natureza multidisciplinar aplicáveis na esfera judicial que podem atuar para evitar o mero encarceramento de dependentes ou portadores de doenças mentais, almejando tornar a sociedade mais segura, ao ajudar os transgressores em sua quitação judicial e ressocialização. Para tanto, a articulação entre os Sistemas de Saúde, de Assistência Social e de Justiça mostra-se fundamental.

No Brasil, muito recentemente, algumas arrojadas experiências-piloto deste tipo de medida ou programa híbridos já haviam sido viabilizadas pela lei dos Juizados Especiais Criminais, possibilitando acordos propostos por promotores de Justiça. Espera-se que programas dessa envergadura promovam o adequado atendimento aos infratores com transtornos mentais e por uso de substâncias dentro do Sistema de Justiça Criminal, mediante atenção, tratamento e acompanhamento que se constituam em fator de proteção e não estigmatização social, ao mesmo tempo em que viabilize a segurança pública, os direitos humanos e a cultura da paz de maneira ampla, resolutiva e duradoura.

## **CONCLUSÃO**

Com a urbanização e modernização da sociedade ocorreram mudanças da organização sociocultural e transformações econômicas e sociais, e com isso mudou a forma como os sujeitos e grupos passaram a consumir o álcool. No contexto urbano o consumo de álcool tem sido associado ao meio recreativo e à busca imediatista de

prazer, ocorrendo padrões de consumo em grande quantidade de modo episódico ou recorrente, fato que coloca este tipo de consumo como relevante problema de saúde e segurança pública.

É importante ressaltar que a sociedade se posiciona de maneira ambígua e paradoxal em relação ao álcool, pois glamouriza e incentiva pela mídia, criando uma cultura do uso naturalizado entre a população. Contudo, quando tal consumo se torna problemático, assume conotação negativa, associado a fraqueza moral e a individualização do problema, sendo o sujeito “condenado” à exclusão e ao estigma social.

Fato é que o uso problemático de álcool pode ser prejudicial individualmente aos sujeitos e coletivamente à população geral, relacionado a patologias crônicas e agudas, além de outros problemas psicológicos e sociais. Um entendimento mais amplo e criterioso sobre o uso de álcool deve ser contemplado para balizar e investir em políticas públicas integradas de saúde, assistência social e segurança pública, voltadas para ações preventivas aos vários problemas associados ao abuso, tais como os problemas crônicos ou agudos de saúde, violência, acidentes de trânsito, comportamento sexual de risco, tentativas de suicídio, problemas familiares, laborais e no rendimento e absenteísmo acadêmico.

De fato, a relação do álcool com a criminalidade coexiste junto a outros elementos, cuja transversalidade e complexidade demanda por estudos multiprofissionais e atuação tecnicamente articulada. Contudo, entendendo-a como fator de complexificação, é necessário repousar o olhar sobre a proporção dos prejuízos, visto que a cultura do álcool é naturalizada e enraizada no país e sua dimensão abrange o cotidiano dos brasileiros, presumindo um propulsor trágico, segundo o número crescente e precoce de sua utilização.

Contudo, a discussão não pode se resumir ao proibicionismo, visto que o insucesso de parte das políticas públicas de combate às drogas, ao exemplo da “guerra às drogas”, de modelo estadunidense importado para o Brasil na década de 90 não modificou o trágico cenário. Encarcerar não produz efeitos positivos no controle do transtorno.

Questões estigmatizantes que resultam na atribuição moral e na culpabilização ou acusação do usuário por parte da família, da população e por parte dos profissionais de saúde levantam mais barreiras, inclusive na qualidade do cuidado em saúde, gerando ineficácia no SUS. Melhorar o acesso para tratamento e consolidar ações preventivas, intersetorialmente articuladas, assertividade na intervenção fazem parte dos desafios das políticas atuais, minimizando a moralização e a estigmatização dos usuários mediante ações muito mais acolhedoras e humanizadas.

Programas judiciais interinstitucionais fundamentados na perspectiva biocêntrica e postura bioética protetiva podem levar os profissionais a elaborar programas híbridos de atenção, tratamento e acompanhamento de sujeitos de direito impactados criminalmente pelo uso problemático do álcool.

Por fim, conclui-se que, SIM, todos os seres humanos têm direitos garantidos, há muitas décadas, também pela Ciência, de não consumir álcool ou qualquer outro tipo de substância de abuso que, por suas características farmacológicas possam alterar sua capacidade de criticar a realidade, que por seus efeitos peculiares em cada um, e em determinadas situações, possam desencadear graves problemas cognitivos e comportamentais, além de complicações clínicas e comorbidades psiquiátrica. E que esse direito humano seja prioritário e exercido em toda a sua plenitude por todos os governos, direcionado às crianças e aos adolescentes, assim como está na Constituição Brasileira.

## REFERÊNCIAS

BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro (org.). **III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICT, 2017. 528 p. Disponível em:

[https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/ict/34614/1/III%20LNUD\\_PORTUGU%c3%8aS.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/ict/34614/1/III%20LNUD_PORTUGU%c3%8aS.pdf). Acesso em: 09 fev. 2022.

CARLINI, Elisaldo Araújo. Trends in drug use among students in Brazil: analysis of four surveys in 1987, 1989, 1993 and 1997. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**. 2004; 37:523-531. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjmr/a/SL8DRMK38DpdPKmtTZhbdfn/?lang=en>. Acesso em: 09 fev. 2022.

CARLINI, Elisaldo Araújo; GALDURÓZ, José Carlos Fernandes; NOTO, Ana Regina;

NAPPO, Solange Aparecida. **II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: Estudo Envolvendo as 108 Maiores Cidades do País.** 2006. CEBRID/SENAD.

CEMBRANEL, Priscila. **Entre tribos e festivais: um estudo etnográfico do consumo de música eletrônica.** 2016. 186 f. Tese (Doutorado em Administração e Turismo) - Universidade do Vale do Itajaí, Biguaçu. 2016. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Priscila%20Cembranel.pdf>. Acesso em: 09 mar. 2022.

CID-10 - **Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento da CID - 10:** Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993.

DE MICHELI, Denise; SILVA, Eroy Aparecida da; NOTO, Ana Regina; CAMARGO, Beatriz Marra Vaz de; RENNERT, Cristiana Omellas. **Diálogos com os adolescentes sobre uso, abuso e dependência de drogas.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2015.

DIEHL, Alessandra; CORDEIRO, Daniel Cruz; LARANJEIRA, Ronaldo. Álcool. *In:* DIEHL, Alessandra; CORDEIRO, Daniel Cruz; LARANJEIRA, Ronaldo. **Dependência Química: prevenção, tratamento e políticas públicas.** Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 129-144.

DINOS, Sokratis Myrto; STEVENS, Scott; SERFATY, Marc; WEICH, Scott; KING, Michael. Stigma: the feelings and experiences of 46 people with mental illness. Qualitative study. **Br J Psychiatry.** 2004; 184:176-81. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14754832/#affiliation-1>. Acesso em: 09 mar. 2022.

DOVIDIO, John F.; MAJOR, Brenda; CROCKER, Jennifer. Stigma: introduction and overview. *In:* Heatherton TF, Kleck RE, Hebl MR, Hull JG (Orgs.). **Social psychology of stigma.** New York: Guilford Press; 2003. p. 1-28.

DUBOW, Eric F.; BOXER, Paul; HUESMANN, L. Rowell. Childhood and adolescent predictors of early and middle adulthood alcohol use and problem drinking: The Columbia County Longitudinal Study. **Addiction.** 2008; 103(Suppl. 1):36-47. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18426539/>. Acesso em: 09 mar. 2022.

EISNER, Manuel. The Uses of Violence: An Examination of Some Cross-Cutting Issues. **International Journal Of Conflict And Violence**, [s.l.]. 2009;3(1):40-59. Disponível em: <https://www.ijcv.org/index.php/ijcv/article/view/2792>. Acesso em 09 mar. 2022.

FORTNEY, John; MUKHERJEE, Snigdha; CURRAN, Geoffrey; FORTNEY, Stacy; HAN, Xiaotong; BOOTH, Brenda M. Factors associated with perceived stigma for alcohol use and treatment among at-risk drinkers. **Behav Health Serv Res.** 2005;31(4):418-29.

FREUD, Sigmund. **O mal estar na civilização.** Rio de Janeiro: Imago, 2006. Disponível: <https://www.companhiadasletras.com.br/trechos/13019.pdf>. Acesso em: 10 jun 2021.

GALDURÓZ, José Carlos Fernandes; NOTO, Ana Regina; CARLINI, Elisaldo Araújo. **V Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em**

**10 capitais brasileiras.** (2004) Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas – CEBRID/UNIFESP.

GALVANI, Sandra. Safety in numbers? Tackling domestic abuse in couples and network therapies. **Drug and Alcohol Review.** 2007;26. p. 75-181.

GEBARA, Carla Ferreira de Paula. **Padrões de violência doméstica e uso de álcool entre mulheres de uma amostra comunitária domiciliar.** Tese (Doutorado em Psicobiologia) - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2014. p. 156.

GIGLIOTTI, Analice; BESSA, Marco Antônio. Síndrome de Dependência do Álcool: critérios diagnósticos, **Revista Brasileira de Psiquiatria.** 2004; 26(Supl I):11-13. Disponível em: [https://site.mppr.mp.br/arquivos/File/Projeto\\_Semear/GP\\_3ciclo/Marco\\_Bessa\\_-\\_Sindrome\\_de\\_Dependencia\\_do\\_Alcool\\_1.pdf](https://site.mppr.mp.br/arquivos/File/Projeto_Semear/GP_3ciclo/Marco_Bessa_-_Sindrome_de_Dependencia_do_Alcool_1.pdf). Acesso em: 10 jun 2021.

GOFFMAN, Erving. **Estigma** - Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar; 1978.

GUIMARÃES, Francisco Silveira. Substâncias psicoativas. *In*: LENT, Roberto. (Org.). **Neurociência da mente e do comportamento.** Rio de Janeiro: GuanabaraKoogan, 2013. p. 324-348.

HARICHAUX, Pierre; HUMBERT, Jean. **O Alcoolismo**, 2ª ed. Coimbra: Livraria Almedina, 1978. p. 79.

HART, Carl. L.; HART, Malakai Z. Opioid crisis: Another mechanism used to perpetuate American racism. **Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology.** 2019;25(1), p. 6–11. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/cdp0000260>. Acesso em: 10 jun. 2021. DOI: 10.1037/cdp0000260. PMID: 30714762.

JOHNSTON, Lloyd D. Álcool e drogas ilícitas: o papel das percepções de risco. *In*: Romer D. **Reduzindo o risco do adolescente:** em direção a uma abordagem integrada. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 2003. p. 56-74.

KLOSTERMANN, Keith C, & FALS-STEWART, William. Violência por parceiro íntimo e uso de álcool: explorando o papel da bebida na violência do parceiro e suas implicações para a intervenção. **Agressão e comportamento violento**, 11 (6), p. 587-597, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.avb.2005.08.008>. Acesso em: 10 jun. 2021.

LARANJEIRA, Ronaldo *et al.* (org). **I Levantamento Nacional Sobre Os Padrões De Consumo De Álcool Na População Brasileira.** Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007:32. ISBN: 978-85-60662-00-5. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/93283>. Acesso em: 10 jun. 2021.

LARANJEIRA Ronaldo. *et al.* **II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD)** – 2012. Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD). São Paulo: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2014. Disponível em: <https://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relat%C3%B3rio.pdf>. Acesso em: 09 mar. 2022. Acesso em: 10 jun. 2021.

LIMA, Marcus Eugênio Oliveira; VALA, Jorge. Serão os estereótipos e o preconceito inevitáveis? O monstro da automaticidade. *In*: LIMA, M. E. O; PEREIRA, M. E. (org.). **Estereótipos, preconceitos e discriminação**. Perspectivas teóricas e metodológicas. Salvador: EDUFBA, 2004. p.41-68. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/32112/1/Estere%C3%B3tipos,%20preconceito%20e%20discrimina%C3%A7%C3%A3o%20RI.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2021.

MADRUGA Clarice S.; LARANJEIRA Ronaldo; CAETANO, Raul; PINSKY, Ilana; ZALESKI, Marcos; FERRI, Cleusa P. **Use of licit and illicit substances among adolescents in Brazil**—A national survey, *Addictive Behaviors* 2012, 37 (10). p. 1171-1175. DOI: [10.1016/j.addbeh.2012.05.008](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.05.008). Disponível: <http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2013/03/Madruga5.pdf>. Acesso: 12 jun. 2021.

MAJOR, Brenda; O'BRIEN, Laurie T. The social psychology of stigma. **Annual Reviews Psychology**, United States, 2005, 56:1, p. 393-421. DOI: [10.1146/annurev.psych.56.091103.070137](https://doi.org/10.1146/annurev.psych.56.091103.070137). Acesso em: 12 jun. 2021.

MALTA, Deborah Carvalho; GOMES, Crizian Saar; SZWARCOWALD, Célia Landmann; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo; SILVA, Alana Gomes da; PRATES, Elton Junio Sady Prates; MACHADO, Isis Eloah; SOUZA-JÚNIOR, Paulo Roberto; ROMERO, Dália Elena; LIMA, Margareth Guimarães; DAMACENA, Gisele Nogueira; AZEVEDO, Luís Otávio; PINA, Maria de Fátima; WERNECK, André Oliveira; SILVA, Danilo Rodrigues Pereira. Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de vida da população brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, 44(4), p. 177-190, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/8YsdKcVzwf3yYVZqWMnbnXs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 jun. 2021.

MASUR, Jandira; CARLINI, Elisaldo A. **Drogas: subsídios para uma discussão**. São Paulo: Brasiliense, 2004.

MONTEIRO, Manuela; SANTOS, Milice Ribeiro dos. **Psicologia**. Porto: Porto Editora. 2001.

NEVES, Delma Pessanha. Alcoolismo: acusação ou diagnóstico? **Cad. Saúde Pública**, 20(1), p. 7-14, fev. de 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/hWpNzbXLR9DKdgTH6b4nSyv/?lang=pt>. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000100002>. Acesso em: 10 jun. 2021.

NICASTRI, Sérgio. Drogas: classificação e efeitos no organismo. *In*: BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Segurança Pública. Tópicos especiais empoliciamento e ações comunitárias, **TEPAC: Redes de atenção e cuidado**. Brasília, 2012. p. 43-67. Disponível em: <https://docero.com.br/doc/8cs80vn>. Acesso em: 10 jun. 2021.

OLIVEIRA, Margareth da Silva; ARGIMON, Irani Iracema de Lima. Terapia cognitivo-comportamental em grupo: adolescentes e dependência química. *In*: NEUFELD, C. B. **Terapia cognitivo-comportamental em grupo para adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2015. p. 189-201.

PAIVA, Fernando Santana; RONZANI, Telmo Mota. Estilos parentais e consumo de

drogas entre adolescentes: revisão sistemática. **Psicologia em Estudo**, São Paulo, 14(1), p. 77-183, mar. 2009. Epub 29 Jun 2009. ISSN 1807-0329. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/PP7PfDCBcwhZ8Hydgt8Xrnc/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 10 jun. 2021.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (org.). **Alcohol use during the COVID-19 pandemic in Latin America and the Caribbean**. Paho, Washington, D.C, 15 set. 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52646>. Acesso em: 10 jun. 2021.

PEREIRA, Dina. **O papel do álcool na sociedade**. Trabalho disciplinar da cadeira de Fontes de Informação Sociológica. Faculdade de Economia Universidade de Coimbra, 2003. Disponível em: <http://docplayer.com.br/16577120-O-papel-do-alcool-na-sociedade.html>. Acesso em: 10 jun. 2021.

PITKANEN, Tuuli; KOKKO, Katja; LYYRA, Anna-Liisa; PULKKINEN, Lea. A developmental approach to alcohol drinking behaviour in adulthood: A follow-up study from age 8 to age 42. **Addiction**, United Kingdom, 103(S1), p. 48-68. DOI: [10.1111/j.1360-0443.2008.02176.x](https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2008.02176.x). PMID: 18426540

RITSHER, Jennifer Boyd; PHELAN, Jo C. Internalized stigma predicts erosion of morale among psychiatric outpatients. **Psychiatr Research**, Ireland, 129, p.257-65, 2004. PMID: 15661319. DOI: [10.1016/j.psychres.2004.08.003](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2004.08.003). Acesso em: 10 jun. 2021.

ROCHA Guilherme Massara. As estruturas clínicas e o universo infinito. **Epistemomática**, Belo Horizonte, 3(2), dez. 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epistemo/v3n2/v3n2a03.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2021.

ROOM Robin. Stigma, social inequality and alcohol and drug use. **Drug Alcohol Rev.**, Austrália, 24, p. 143-55, 2005. PMID: 16076584. DOI: [10.1080/09595230500102434](https://doi.org/10.1080/09595230500102434). Acesso em: 10 jun. 2021.

ROOM Robin. Taking account of cultural and societal influences on substance use diagnoses and criteria. **Addiction**, United Kingdom, 101(Suppl 1), p. 31-9, 2006. PMID: 16930159. DOI: [10.1111/j.1360-0443.2006.01597.x](https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2006.01597.x). Acesso em: 10 jun. 2021.

ROTH, Jeffrey A. **Psychoactive substances and violence**. Washington: Department Of Justice/national Institute Of Justice, 1994. Disponível em: <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/psychoactive-substances-and-violence-research-brie>. Acesso em: 09 jun. 2021.

SCHENKER, Miriam; MINAYO, Maria Cecilia de Souza. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 10(3), p. 707-717, set. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300027>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gkX7PLctLG7ZB7w6VRzVznp/?lang=pt#>. Acesso em: 09 jun. 2021.

SCHILLING, Elizabeth A; ASELTINE, Roberth H Jr; GORE, Susan. Adverse childhood experiences and mental health in young adults: A longitudinal survey. **BMC Public Health**, London, 30, 2007. PMID: 17343754. PMCID: [PMCID: 1832182](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1832182/). DOI: [10.1186/1471-2458-7-30](https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-30). Acesso em: 09 jun. 2021.

SHIELD, Kevin. D.; REHM, Jürgen. Global risk factor rankings: the importance of age-based health loss inequities caused by alcohol and other risk factors. **BMC Research Notes**, London, 8(10), p. 231-239, 2015. ISSN: 1756-0500. PMCID: [PMC4467665](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/PMC4467665/). DOI: [10.1186/s13104-015-1207-8](https://doi.org/10.1186/s13104-015-1207-8). Acesso em: 09 jun. 2021.

SORDI, Anne Orgler; KREISCHE, Fernanda; LOPES, Fernando; VON DIEMEN, Lisia. Maconha. *In*: BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Tratamento da Dependência de crack, álcool e outras drogas: aperfeiçoamento para profissionais de saúde e assistência social**. Brasília, p. 49-54, 2012.

SOUZA, André Bebendo de; ANDRADE, André Luiz Monezi; NOTO, Ana Regina. Neurobiologia da ação das drogas de abuso. *In*: ANDRADE, André Luiz Monezi; DE MICHELE, Denise (org.). **Inovações no tratamento de dependência de drogas**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. p. 19-39.

TAKAGI, Michael; YOUSSEF, George J.; LORENZETTI, Valentina. Principais achados em adolescentes dependentes de substâncias a partir de exames de neuroimagem: implicações no diagnóstico, tratamento e prevenção. *In*: DE MICHELI, D. *et al* (org.). **Neurociências do abuso de drogas na adolescência: o que sabemos?** São Paulo: Atheneu, 2014. p. 64-85.

UNAIDS (org.). **UNAIDS Strategy 2016-2021**, Geneva, 2015. Disponível em: [http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/UNAIDS\\_PCB37\\_15-18](http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/UNAIDS_PCB37_15-18). Acesso em: 09 jun. 2021.

VARGAS, Eduardo Viana. Uso de drogas: a alteração como evento. **Revista de Antropologia**, São Paulo, 49(2), p. 581-623, 2006. Epub. 03 mar. 2008. ISSN 0034-7701. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-77012006000200003>. Acesso em: 09 jun. 2021.

WILCOX, Claire E.; POMMY, Jessica M., ADINOFF, Bryon. Neural circuitry of impaired emotion regulation in substance use disorders. **American Journal of Psychiatry**, 173(4), p. 344-361, 2016. PMID: 26771738. PMCID: [PMC4979988](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/PMC4979988/). DOI: [10.1176/appi.ajp.2015.15060710](https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2015.15060710). Acesso em: 09 jun. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (org.). **Global Status Report on Alcohol and Health**. Geneva: WHO, 2014. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763\\_eng.pdf;jsessionid=6FBF2F20A2B4B0B6CCB47218C7BB0D62?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763_eng.pdf;jsessionid=6FBF2F20A2B4B0B6CCB47218C7BB0D62?sequence=1). Acesso em: 09 jun. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (org.). Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study. **Lancet**, 22;392, p. 1015-1035, 2018. PMID: 30146330. PMCID: [PMC6148333](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/PMC6148333/). DOI: [10.1016/S0140-6736\(18\)31310-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31310-2). Acesso em: 09 jun. 2021.

ZALUAR, Alba. **As drogas e a violência: equívocos e evidências**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2020:22 – (Textos para Discussão; n. 42). Disponível em: [https://saudeamanha.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/PJSSaudeAmanha\\_Texto00\\_42\\_v02.pdf](https://saudeamanha.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/PJSSaudeAmanha_Texto00_42_v02.pdf). Acesso em: 09 jun. 2021.

ZANCANARO, Ivomar; LIMBERGER, Renata Pereira, BOHEL, Paula Otero; DOS SANTOS, Maíra Kerpel; DE BONI, Raquel Brandini; PECHANSKY, Flávio; CALDAS, Eloisa Dutra.  
**Prescription and illicit psychoactive drugs in oral fluid**--LC-MS/MS method development and analysis of samples from Brazilian drivers. *Forensic Sci Int.*, 223(1-3), p. 208-216.