

POLÍTICA PÚBLICA DE REDUÇÃO E OFERTA DO ÁLCOOL-ESTUDO DE CASO DE BARRA DE SÃO FRANCISCO (ES)

PUBLIC POLICIES ON ALCOHOL OF RESTRAINT FOR SALE OF ALCOHOL-CASE STUDY OF BARRA DE SÃO FRANCISCO CITY

Monya Carla da Costa Surdine¹

Maria Lúcia Teixeira Garcia²

RESUMO: Analisar a política pública de restrição à venda de bebidas alcoólicas no município de Barra de São Francisco (ES) é o objetivo deste trabalho. Como metodologia utilizamos a pesquisa documental e a pesquisa de campo. Para discussão consideramos as leis formuladas pelo município, as atas das reuniões da câmara municipal e o número de estabelecimentos que vendem bebidas alcoólicas. O número de pontos de venda de bebidas alcoólicas no município não indicou uma alta concentração espacial relativa ao número de domicílios (para cada 35,6 domicílios havia 1 ponto de venda). Concluímos que a política de restrição a venda de bebidas alcoólicas no município não está sendo efetivada na íntegra.

PALAVRAS-CHAVE: Política pública; política pública para o álcool; análise de políticas públicas.

ABSTRACT: The objective of this research is the analysis of the restrictions pertaining to the sell of alcoholic beverages in the county of Barra de São Francisco (ES). The methodology employed utilizes field work conducted in the respective county as well as a theoretical and documental framework. As a point of discussion, this work considers legislation formulated and implemented by the county's legislative bodies in addition to the number of establishments that sell alcoholic beverages in the area. One of this research's initial findings does not indicate a particularly high concentration of establishments that sell alcoholic beverages relative to the number of homes in the county. This research further concludes that the legislation pertaining to the restrictions placed upon the sell of alcoholic beverages is not being fully enforced in Barra de São Francisco.

KEYWORDS: Public policy; public policies of alcohol, public policy analyze.

¹ Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal do Espírito Santo. E.mail: monyacarla@gmail.com

² Professora doutora do Departamento de Serviço Social da UFES. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social (UFES), pesquisadora do CNPq.: lucia-garcia@uol.com.br

Introdução

O consumo de bebidas alcoólicas está presente na humanidade há milênios, sendo utilizada para fins recreativos, religiosos e terapêuticos. Nas sociedades contemporâneas o álcool é a substância psicoativa mais utilizada pelos homens (ESCOHOTADO, 2004). Segundo Masur (2004) este fato estaria associado ao padrão de produção industrializada, ao fácil acesso ao produto e a uma oferta no mercado que o torna um produto de baixo custo. Segundo dados da Organização mundial da saúde (WHO, 2004), Brasil, Venezuela, México e Chile são os países latino-americanos com menor preço relativo de cerveja (respectivamente R\$ 1,51, R\$ 1,47, R\$ 1,47 e R\$ 1,08). No caso de destilados destacam-se Chile e Brasil (cujo preço relativo é de R\$ 5,28 e R\$ 9,42).

Entre esses aspectos, um vem chamando a atenção: o fácil acesso da população às bebidas alcoólicas, principalmente entre jovens com idade inferior a 18 anos. Entre as explicações possíveis para este fácil acesso alguns autores destacam uma postura social de banalização do consumo que remete a um quadro de prejuízos de diferentes ordens: a) individuais (tais como morte precoce, doenças, riscos de acidentes de trabalho e automobilísticos); b) coletivas como familiares (violência, agressões), problemas interpessoais, financeiros e ocupacionais, dificuldades educacionais de filhos e custos sociais, tais como brigas, crimes, violência, custos de tratamento e reabilitação e incapacidade ocasionada pelo álcool (CEBRID, 2005; VAISSMAN, 2004).

O uso indevido de bebidas alcoólicas traz uma série de comprometimentos físicos, psíquicos e sociais, sendo que os índices variam conforme cada cultura. Estima-se que no Brasil 74,6% da população já fez uso de bebidas alcoólicas, sendo que 12,3% são dependentes (CEBRID, 2005). Os outros 62,3% podem fazer uso da bebida de maneira que não tenham problemas relacionados, mas também podem ter algum tipo de problema individual ou coletivo como resultado de intoxicação alcoólica, sendo que esse tipo de consumo não é caracterizado como dependência. Quando o beber gera problemas como acidentes automobilísticos, de trabalho, brigas, falta na escola e/ou no trabalho passa a ser um consumo nocivo.

O Ministério da Saúde (MS) em 2007 publicou em maio um documento intitulado "Qual a política do ministério da saúde para as bebidas alcoólicas" no qual apresenta 9 diretrizes para a área, entre elas, destacamos aquela que enfatiza a preocupação com a necessida-

de de mudar o padrão do uso nocivo, especialmente entre jovens no país. O MS parte do pressuposto que o consumo excessivo de bebidas alcoólicas entre jovens contribui decisivamente para situações de sexo desprotegido, acidentes de trânsito, além de ampliar as chances do desenvolvimento de dependência e outros danos à saúde. Escolhe nesse sentido o tema “consumo de álcool e jovens” como prioritário para o Ministério da Saúde em 2007, conforme recomendado pelo Comitê Assessor da Política de Álcool e outras Drogas (MS, 2007).

Como uma questão hoje do governo Lula, há que se perguntar como o álcool entrou na agenda brasileira.

1. O álcool na agenda pública

O uso inadequado do álcool levou a formulação de leis por diversos países para conter os problemas que este padrão de consumo poderia gerar. Essas leis eram baseadas no proibicionismo e na criminalização do usuário. O início do século XX é marcado pela elaboração de várias leis que proibiam a venda, a distribuição e o consumo de bebidas alcoólicas e outras drogas. Primeiramente foram criadas leis proibindo o uso de cocaína, heroína, ópio e morfina como a Lei *Opium Smocking Exclusion Act*, aprovada em 1909 nos Estados Unidos, proibindo a importação do ópio. Foi a primeira lei federal que proibiu o uso não médico de uma substância psicoativa. Também foi implementada nos Estados Unidos, em 1914, a Lei *Harrison*, que proibia a venda, a distribuição e o consumo de cocaína, heroína, ópio e morfina. Ambas criminalizavam o consumo de drogas colocando o usuário na condição de delinqüente (RODRIGUES, 2004).

Mesmo com a proibição da venda, da distribuição e do consumo de drogas, para alguns setores sociais e políticos norte-americanos faltava o controle sobre o consumo do álcool. Segundo Rodrigues (2004) foi o álcool a droga motivadora das primeiras iniciativas proibicionistas. Então, em meados de 1919, foi regulamentada a Lei Seca nos EUA que visava à proibição da manufatura, do transporte, da importação e a exportação de bebidas alcoólicas.

Garcia, Leal e Abreu (2007), baseadas em escritos de McAllister (historiador americano), afirmam que este autor identifica em seu livro *Drug Diplomacy in the Twentieth Century (2001)* as matrizes das medidas repressivas do atual combate às drogas no cenário sócio-político

norte-americano, datando esse processo ao começo do século XX. Este século foi marcado por ações do Estado de salubridade pública à medida que a medicina era rapidamente instrumentalizada como saber estatal. Se considerarmos o caso brasileiro vamos observar que o modelo de intervenção do Estado na área da saúde baseava-se na força da autoridade aqui significando competência técnica que excluía o diálogo ou considerava a sociedade civil incapaz ou ignorante (LUZ, 1982). Este modelo, denominado modelo sanitário campanhista foi utilizado pelo Estado no que tange ao controle da classe trabalhadora (MATOS, 2000).

No caso dos Estados Unidos o *locus* fundamental por demandas sociais proibicionistas são evidenciadas (como citado nas Leis acima) por iniciativas diplomáticas internacionais de controle de drogas. As *ligas pela temperança* (associações puritanas organizadas contra o álcool, jogo e a prostituição) são absorvidas rapidamente pelo Estado (RODRIGUES, 2002). MacRae (1996) alerta para as conseqüências que a adoção da política proibicionista tem trazido à sociedade: por um lado impõe à clandestinidade determinadas substâncias, por outro não consegue evitar seu uso e ainda tais medidas dificultam seu controle.

No caso das bebidas alcoólicas, após a promulgação nos EUA da Lei Seca, a exploração da produção e venda clandestina de álcool aumentou. Surgiu então um quadro no qual por um lado o consumidor do álcool era enquadrado como delinqüente pela legislação, e por outro recorria à produção ilegal para manter o hábito. A Lei Seca pode-se dizer que criminalizou parte da população, aumentou as funções regulatórias e coercitivas do Estado e impulsionou a economia ilegal norte-americana. Em 1933 a lei foi derrogada uma vez que era evidente seu fracasso (RODRIGUES, 2004).

Países do mundo inteiro regulamentaram o consumo de drogas e o Brasil não foi diferente. A luta contra o consumo de drogas levou a criação de algumas leis como a Lei federal nº 4.294 de 1921, que restringia o uso legal de substâncias psicoativas e estabelecia medidas penais mais rígidas para vendedores ilegais (RODRIGUES, 2004).

Ao contrário dos Estados Unidos, medidas de combate ao uso de bebidas alcoólicas estiveram presentes nas ações brasileiras desde o final do século XIX. No Brasil o combate ao alcoolismo acontece através de campanhas antialcoólicas que perduraram de 1890 a 1940. Tais campanhas tinham um caráter preventivo e possuíam dois sistemas, o direto por meio de proibição e o indireto através da taxaçoão, persuasão, educação e propaganda esclarecedora. Essa medida tornou-se neces-

sária, pois o consumo de bebidas alcoólicas era visto como fator desviante para o trabalhador e, conseqüentemente, um atraso para o avanço industrial do país (MATOS 2000). Em 1940 entra em vigor o novo Código Penal Brasileiro, na gestão do presidente Getúlio Vargas. O Artigo 281 do código passa a reger a política das drogas no Brasil inscrevendo o problema na esfera do direito penal.

Após a vigência do código penal até a criação da lei 6368/76 que foi um marco na política de drogas brasileiras, foram criados sete decretos: o decreto-lei 4720/42 que fixa normas para o cultivo de plantas farmacologicamente ativas; decreto-lei 26747/49 que modifica a lei 20930/32 que prevê a penalidade do usuário de drogas; decreto-lei 49480/61 dispõe sobre a venda de produtos farmacêuticos; decreto-lei 4451/64 que altera o art.281 do código penal; o decreto-lei 54216/64 que promulga a Convenção Única de Entorpecentes assinada em Nova York; decreto-lei 157/67 adiciona à lista de substâncias entorpecentes que foi criada em 1938 os barbitúricos e anfetaminas e o decreto-lei 62391/68 trata da fiscalização dos laboratórios produtores de entorpecentes da policia federal (RODRIGUES, 2004).

Em 1976 é sancionada a lei 6368, no governo do presidente Ernesto Geisel, que aborda a repressão e o tratamento a usuários de entorpecentes encarando o problema como caso de polícia ou doença mental. A referida lei foi elaborada e promulgada no período da ditadura militar no Brasil, um cenário marcado pelo abandono do crescimento econômico, repressão e censura bem como por pressão de tratados internacionais. Desde que entrou em vigor, a lei 6368 estabelece normas para a prevenção e tratamento dos usuários de drogas, muitas das quais nunca foram efetivadas em razão da precariedade dos serviços prestados pelo Estado. Porém, não havia nas leis um artigo que tratasse do consumo de álcool (GARCIA, LEAL, 2007).

Ao analisar as leis brasileiras, em relação ao uso de bebidas alcoólicas por crianças e adolescentes, identificamos como marco legal o Estatuto da Criança e do Adolescente (lei 8069/90) que, em seu artigo 81, dispõe sobre a proibição da venda de bebidas alcoólicas para menores (BRASIL, 1990).

A regulação sobre a idade mínima para a compra de bebidas varia de país a país. Brasil, Inglaterra, Argentina, Austrália, África do Sul, Portugal, México, Finlândia e Dinamarca são exemplos de países em que a lei define a idade de 18 para que os jovens possam comprar e consumir bebidas alcoólicas. Entretanto, Itália, Bélgica, França e Espanha

o jovem pode comprar bebida alcoólica mais cedo, com 16 anos. Há ainda casos de países cuja legislação é mais rigorosa. No Japão, por exemplo, as bebidas só são vendidas para maiores de 20 anos. Nos Estados Unidos só depois dos 21 anos (em alguns estados americanos as leis são muito severas nesse ponto).

Entretanto, essas leis se mostraram, aparentemente, mal sucedidas uma vez que a proibição da venda de bebidas alcoólicas (e outras medidas de origem fiscal) era dificultada por uma associação de interesse entre os vendedores/produtores de bebidas e o governo (MATOS, 2000; PEREIRA, 2003).

Para os vendedores/produtores o álcool é um produto de mercado e deve ser tratado como tal, sendo o consumo regulado pelas leis da oferta e da demanda. Os legisladores/ formuladores de políticas públicas se dividem em duas correntes, uma que é influenciada pelo *lobby* que a indústria produtora de bebida possui dentro do congresso, que defende a continuidade das legislações em vigor, e outra que defende a mudança das leis (BASILIO, GARCIA, 2006). Entre os que querem a revisão das leis há legisladores que visam mudanças extremas, como a proibição do consumo (Lei Seca) e outros que tentam regulamentar a produção, tendo assim um controle sobre a quantidade de bebidas alcoólicas fabricadas.

Outros atores também têm participado desse debate como técnicos e especialistas das áreas da saúde, educação e segurança pública. No que tange a área da saúde, podemos remontar ao debate inscrito pelo movimento de Reforma Psiquiátrica³, que se iniciou no final da década de 1970, marcando o surgimento de uma nova abordagem que possibilitou novas propostas ao tratamento de portadores de transtornos mentais. Mas será no final da década de 1990 e início de 2000 que os ideais deste movimento passam a ganhar maior visibilidade em virtude do aumento, considerável, do número de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), e da promulgação da lei 10216/2001 que regulamenta sobre a Reforma Psiquiátrica (DELGADO et al, 2007). No entanto, Delgado destaca a ausência do debate em relação à questão do uso indevido de álcool e drogas no interior do Movimento. O ministério da saúde reivindicará (através da coordenação de saúde mental) para si o papel de formular e implementar ações nas esferas de prevenção e tratamento de usuários de álcool e drogas somente neste início do século XXI (DELGADO et al, 2007).

³ O movimento da Reforma Psiquiátrica é um processo político e social complexo, formado por diferentes atores, instituições e forças de diferentes origens (DELGADO et al, 2007).

A necessidade de medidas que controlem o uso de álcool e outras drogas nos faz considerar como substâncias diferentes são pensadas no interior das políticas públicas vigentes. Partimos do princípio que o álcool não deve ser considerado um produto qualquer que deva ser regulado pelas leis do mercado. Como uma substância psicoativa considerada lícita (seu comércio e consumo) é uma droga com função depressora do Sistema Nervoso Central (MASUR, 2004). Seu uso indevido pode trazer conseqüências graves individuais e coletivas (LARANJEIRAS; ROMANO, 2004), sendo relevante o desenvolvimento de políticas públicas que considerem essa característica do produto e seu impacto na sociedade (BASÍLIO; GARCIA, 2006).

O consumo de forma indevida do álcool impõe às sociedades uma carga global de agravos indesejáveis e dispendiosos que afetam os indivíduos em todas as áreas de sua vida (DELGADO et al, 2007). Segundo Laranjeira (2001) no Brasil, aproximadamente, 20% das famílias já tiveram algum problema associado ao consumo de álcool e metade dos acidentes de trânsito ocorre devido ao abuso de álcool. Esse quadro mostra o alto preço que a sociedade brasileira tem pagado pela falta de políticas públicas relacionadas ao álcool. (LARANJEIRA; ROMANO, 2004).

Laranjeira e Romano (2004) listaram várias intervenções e estratégias possíveis de serem adotadas no Brasil, instruções essas baseadas em estudos realizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

- **Preço e taxação do álcool** – para os autores, esta estratégia é de fácil regulação fixada através de lei e também de fácil fiscalização. Um ponto importante é que trata de uma medida de baixo custo e que resultaria na possível diminuição do consumo, por ser um produto caro, reduzindo por conseqüência os problemas relacionados às bebidas alcoólicas. A lógica é de que esse produto estaria sujeito à lei da oferta e da procura, portanto reduzindo-se a procura reduziria a oferta. No Brasil não há registro de políticas voltadas para o preço e taxação do álcool, mas, segundo Laranjeira e Romano (2004), essa estratégia poderia ser aplicada uma vez que o preço das bebidas alcoólicas brasileiras está entre os mais baixos do mundo. No entanto, esta lógica deixa de fora a questão da produção artesanal que é feita fora do controle da regulação estatal. Assim, é preciso problematizar essa perspectiva linear (BASÍLIO, GARCIA, 2006).
- **Mudanças na disponibilidade geral** – a disponibilidade do álcool pode exercer influência sobre a demanda do consumidor.

Então algumas medidas podem ser consideradas para diminuir essa influência, tais como a localização dos pontos de venda, mantendo certa distância de escolas, igrejas e limitando o número de estabelecimentos por região. O controle dos dias e horas da venda diminuiria a oportunidade de compra. Diminuindo a densidade tende a aumentar o preço do produto e com isso diminuir o consumo. Estudos apontam que quando a oferta do consumo é menor, existe um maior cumprimento da lei (BASILIO, GARCIA, 2006). As restrições de compra e venda do álcool, como por exemplo, o estabelecimento de idade mínima para a compra.

No Brasil é restringida a venda à menores de 18 anos como prevê o art.81 e o art. 243 do Estatuto da Criança e do Adolescente. (ESTATUTO..., 2005)

Art. 81. É proibida a venda à criança ou ao adolescente de:

II-bebidas alcoólicas;

Art. 243 - Vender, fornecer ainda que gratuitamente, ministrar ou entregar, de qualquer forma, a criança ou adolescente, sem justa causa, produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica, ainda que por utilização indevida: Pena - detenção de seis meses a dois anos, e multa, se o fato não constitui crime mais grave.

· **Promoção de eventos sem álcool** – não apresenta comprovação de sua efetividade, visto que os programas que apresentaram bons resultados foram aplicados junto a outras estratégias.

As estratégias apresentadas são consideradas ações de Redução de Danos, pois visam mudanças no ambiente e modo de consumo e não são pautadas na sobriedade total. A Associação Internacional de Redução de Danos (IHRA) define redução de danos como:

Políticas e programas que tentam principalmente reduzir, para os usuários de drogas, suas famílias e comunidades as conseqüências negativas relacionadas a saúde, aspectos sociais e econômicos decorrentes de substâncias que alteram o comportamento (IHRA apud BRASIL, 2004, p. 31)

· Outra estratégia considerada eficiente seria a **regulação de propagandas de bebidas alcoólicas**. É por meio da mídia que o produto se promove levando a um forte impacto na saúde pública. Países que proíbem a publicidade chegam a diminuir em 16% o nível de consumo (LARANJEIRA, ROMANO, 2004). No Brasil a propaganda de bebi-

das é vedada àquelas com teor alcoólico superior a treze graus Gay Lussac entre as nove da noite e seis da manhã (PINSKY, 2004), não incluindo o vinho e a cerveja. O Ministério da Saúde discute a possibilidade de restringir o horário da propaganda para o horário das 23h às seis da manhã. Discute-se também a proibição de patrocínio para eventos esportivos por cervejarias. O governo quer discutir 133 propostas que existem no Congresso, mas não foram votadas. Porém é uma árdua tarefa, pois a indústria de cerveja conta com um *lobby* muito forte no congresso (CAMPBELL, 2005; BASÍLIO, GARCIA, 2006).

As dificuldades de implementar políticas públicas do álcool ocorrem pois estão envolvidos diversos atores, legisladores, pesquisadores, a indústria e o consumidor. Enquanto os legisladores têm o poder de criar leis que favoreçam, ou não, a indústria, o comércio e o consumo do álcool, a indústria tenta ser favorecida com tais leis. Nesse confronto o consumidor assume um papel que pode ser passivo, por convencimento através das ações das propagandas que passam uma mensagem de que o consumo de bebidas alcoólicas está associado à diversão e, portanto não deve ser alterado o modo como acontece a distribuição e o consumo do produto, ou um papel ativo através de participação em Movimentos Sociais, como o Movimento Propaganda sem bebida da Associação parceria contra as drogas, de movimentos religiosos entre outros. Partimos do pressuposto que uma decisão política é uma escolha a partir de várias alternativas, considerando tanto a preferência dos atores envolvidos quanto da correlação de forças presente no jogo político (BASÍLIO, GARCIA, 2006).

Vale destacar a Política pública sobre o álcool assinada pelo governo federal este ano de 2007 traz recomendações sobre ampliação da rede de tratamento no Sistema Único de Saúde para usuários de bebidas alcoólicas e a adoção de medidas de proibição de vendas de bebidas ao longo das rodovias federais e/ou próximo às escolas. Outras medidas a serem propostas são a realização de uma pesquisa sobre os reflexos do uso de bebidas nos acidentes de trânsito. Quanto a restrição de propagandas ficará para outro texto a ser proposto pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Tal razão de mais um adiamento no posicionamento do governo federal pode ser entendido pelas pressões feitas pela indústria cervejeira, que será atingida caso a lei seja modificada. Na lei atual, a cerveja não entra na restrição de propaganda, mas caso aconteça a modificação, a restrição atingirá as bebidas com teor alcoólico superior a 0,5° GL, incluindo aqui as cervejas (bebida mais consumida no Brasil) (BRASIL, 2007).

- Há também as **estratégias educacionais** que estão entre as mais populares, porém possuem baixa efetividade e um alto custo. Essas estratégias são baseadas na modificação do comportamento das crianças e adolescentes diante do consumo de álcool. Estudos mostram que seu impacto é pequeno. Essas abordagens podem ser usadas se paralelamente estiverem sendo realizadas outras medidas (LARANJEIRA, ROMANO, 2004). Nessa área existem hoje em curso em vários estados brasileiros o Programa Educacional de Resistência às Drogas e Violência – Proerd (ESPÍRITO SANTO, 2005). É uma medida de proteção primária à violência que se baseia no Drugs Abuse Resistance Educational (DARE), criado em Los Angeles em 1983. Consiste em uma ação que envolve policiais, escolas e comunidade para prevenir o uso indevido de drogas entre crianças e adolescentes. O PROERD é executado por policiais que ministram aulas baseadas em uma cartilha traduzida para o português (do original em inglês sem adaptações à realidade brasileira), organizada em dezessete capítulos. Cada aula possui a duração de sessenta minutos sendo realizadas uma vez por semana durante um semestre letivo. Essas aulas têm por objetivo contribuir na educação fundamental ensinando as crianças e adolescentes a ficarem longe das drogas resistindo a pressões que podem influenciá-los a usar algum tipo de droga (ESPÍRITO SANTO, 2005). O PROERD é um programa que se inscreve na perspectiva de “guerra às drogas”, ou como conhecido nos Estados Unidos, “*just say no!*”. As crianças e adolescentes que participam do programa são orientadas a dizer não às drogas, porém não se considera a realidade em que estão inseridos, como o convívio com o tráfico, violência e desigualdade social.

Defendemos aqui a posição de que a elaboração de políticas públicas do álcool deve corresponder às demandas das sociedades, observando preceitos que defendam os interesses da coletividade, aqui entendidos como interesses que são antagônicos e divergentes. Nesse sentido defendemos que as políticas públicas devam expressar os interesses que assegurem a ampliação e efetivação de direitos sociais historicamente negligenciados pelo Estado.

Ao analisar a literatura percebe-se que não se tem investido em estudos das realidades dos municípios brasileiros, o que demonstra mais uma vez o descaso com a formulação das políticas que são elaboradas sem pensar cada realidade como única, que cada região possui

sua cultura e conseqüentemente uma forma de abordagem diferente.

Motivadas pelos estudos realizados por Laranjeira e Hinsky (2002) na cidade de São Paulo e também por Basílio e Garcia (2006) no município de Vitória, e por não haver nenhum trabalho já realizado em municípios interioranos de pequeno porte fomos estudar o município de Barra de São Francisco.

Barra de São Francisco localiza-se na região noroeste do Espírito Santo e possui 38.762 habitantes, formados em sua maioria por migrantes mineiros de origem alemã e italiana. Sua divisão administrativa atual é constituída pela sede e oito distritos (INSTITUTO..., 2005; Mapa 01). No aspecto econômico destaca-se o setor primário, principalmente a agricultura. O setor secundário é marcado por indústrias de pequeno porte sobressaindo as de extração de granito bruto (SILVA, LOPES, 1996).

No que tange aos aspectos sociais e culturais na cidade de Barra de São Francisco sempre se destacou as festas religiosas e como uma típica cidade interiorana, os principais pontos de encontro entre amigos em Barra de São Francisco são bares e lanchonetes. Em um levantamento feito em 1996 (SILVA, LOPES, 1996) foi quantificado um total de oitenta e oito estabelecimentos que foram identificados como sendo bares, restaurantes e lanchonetes, afirmando mais uma vez a cultura de encontro em tais estabelecimentos associados à diversão.

Em relação a política municipal, assim como o país e os estados, os municípios são regidos pelos poderes Legislativo, Executivo e Judiciário. Esses poderes são responsáveis por elaborar, executar e interpretar as leis (sabendo que estas não são suas únicas funções, mas são as que aqui nos interessam ressaltar). O município de Barra de São Francisco, assim como as demais cidades brasileiras, ganhou certa autonomia após a década de 1980 com a redemocratização do país que proporcionou uma significativa descentralização de recursos financeiros e da prestação de serviços aos estados e municípios. Essa relativa autonomia permitiu que os municípios pudessem gerir seus recursos e elaborar suas próprias leis, como a Lei Orgânica Municipal (DANTAS NETO, SOUZA, 2006).

Portando, essa autonomia nos leva a pensar como são elaboradas as políticas públicas municipais, especificamente em Barra de São Francisco. Será que são movidas por uma lógica clientelista e de manutenção do *status quo*? O que levou a promulgação das políticas?

Poucas são as pesquisas desenvolvidas sobre os níveis estaduais e municipais do governo de maneira que pode levar a casos de gene-

realização das políticas elaboradas por cada estado e/ou município. Falta-nos, portanto, análises sistemáticas e comparativas entre os estados brasileiros que expliquem variações encontradas (DANTAS NETO, SOUZA, 2006).

Este estudo tem por objetivo investigar como a política pública de restrição a venda de bebidas alcoólicas é implementada no município de Barra de São Francisco. Buscar-se-á também analisar a distribuição espacial de pontos de venda de bebidas alcoólicas no município de Barra de São Francisco, verificando a proporcionalidade dos estabelecimentos em relação à concentração populacional.

Metodologia

Inicialmente foi realizada revisão bibliográfica sobre a história do alcoolismo e seus impactos nas sociedades ocidentais, e como historicamente as políticas públicas do álcool foram formuladas, quais ações foram implementadas em outros países, os resultados alcançados e quais medidas tem sido adotadas no Brasil.

Realizamos uma pesquisa documental, e, segundo May (2001, p.205), os documentos:

(...) têm o potencial de informar e estruturar decisões que as pessoas tomam diariamente e a longo prazo; eles também constituem leituras particulares dos eventos sociais. Eles nos falam das aspirações e intenções dos períodos aos quais se referem e descrevem lugares e relações sociais de uma época na qual poderíamos não ter nascido ainda ou simplesmente não estávamos presentes.

Primeiramente fomos ao Hospital Dr^a Rita de Cássia Melgaço que se localiza no município de Barra de São Francisco a fim de pesquisar o registro de óbito, e se havia registro de mortes por alcoolismo. Como questão inicial, partimos da indagação: o consumo abusivo de álcool é um problema na comunidade? Foram pesquisados os registros de óbitos de janeiro de 2005 a abril de 2006 - 16 meses, identificando dez óbitos em função de doenças associadas ao alcoolismo. Esse dado trazia a primeira reflexão: o número encontrado não sinaliza o alcoolismo como um problema de saúde pública. Mas nos questionamos se esse dado era confiável. O dado em si mesmo não nos fornece uma resposta, então por meio do estudo esperamos uma resposta para a nossa reflexão.

Em um segundo momento, fomos à Câmara Municipal para o levantamento de leis de regulação da oferta do álcool elaboradas pelo

município. Foram encontradas, a princípio, duas leis (leis nº 072 e 097), ambas de 2006. O técnico que nos liberava o acesso aos documentos assegurava que não havia outras. Adotando uma postura cética, duvidamos da certeza dele e consideramos que poderia haver mais informações antigas que o servidor desconhecia. Foi então realizada nova busca, desta vez utilizando as seguintes palavras-chaves utilizadas por Basílio (2007) em sua pesquisa na Câmara Municipal de Vitória com o objetivo de encontrar leis referentes a drogas, quais sejam: toxicológico, fumar, drogas, bebidas alcoólicas, solvente, fumo, tabaco, substâncias entorpecentes e dependência química. A partir dessa nova procura foram encontradas outras quatro leis (leis nº 009, 091, 132, e 133).

Reconhecendo que a busca eletrônica pode ser imprecisa realizamos uma nova busca nos livros de registro de leis através da leitura de todos os documentos, tendo como recorte temporal a década de 1980, período que se iniciam as ações de tratamento e repressão, bem como a criação dos conselhos de entorpecentes no Brasil. Foi em 1980 que se constituiu o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes que realiza atividades de prevenção, fiscalização e repressão ao uso indevido de drogas (PEREIRA, 2003; LEAL, GARCIA, 2007). A busca nos documentos foi realizada na câmara municipal na primeira quinzena de janeiro de 2007, diariamente, no período da manhã. Um funcionário da câmara me auxiliava na busca pelo livro de registro de meu interesse para pesquisa. Após leitura minuciosa fazia todas as anotações sobre as leis encontradas referentes ao objetivo da pesquisa.

Também foram consultadas as atas das reuniões da Câmara para tentativa de identificação do que motivou a proposição das leis. Com os dados coletados na leitura foram construídos dois quadros para melhor análise das políticas do município.

Outro passo foi a contagem dos estabelecimentos comerciais, como pela manhã estava na câmara a tarde eu percorria a cidade com um mapa e um diário de campo, em janeiro foi feita a contagem em alguns bairros da sede, Centro, Vila Landinha, Irmãos Fernandes, Vila Vicente, Bambé, Campo Novo, Vila Santa Izabel e Vila Gonçalves. Antes de ir a campo, um agente de fiscalização da prefeitura marcou em um mapa todos os estabelecimentos que vendem bebidas alcoólicas para me auxiliar. Encontrei pouca diferença entre o número de estabelecimentos fornecido pela Prefeitura e os que eu encontrei (somente no bairro Campo Novo encontrei dois bares a mais e o estabelecimento da Vila Santa Izabel, já que esta não aparece no mapa).

A contagem dos bairros Vila Luciene, Patrimônio das Moças, Cruzeiro, Estrela e Nova Barra foi realizada no mês de fevereiro. Os bairros Vila Luciene e Nova Barra como não apareciam no mapa que eu utilizava, sendo necessário fazer a contagem utilizando apenas anotações próprias.

No bairro Colina, em particular, não foi possível fazer a contagem, em função de informações obtidas sobre toque de recolher no bairro, o que gerou um sentimento de medo e insegurança por parte do pesquisador. Logo, os dados utilizados foram cedidos pela secretaria municipal da fazenda.

Outro passo da pesquisa foi a busca por informações que comprovassem a efetividade das leis encontradas. Fui à advocacia municipal para buscar informações sobre as leis 009/90 (que propõe o programa municipal de campanha de prevenção e combate ao tráfico ilícito e ao uso indevido de substâncias) e 132/2001 (que fala sobre o Conselho municipal antidrogas-COMAD). Após muitas idas e vindas, muita insistência e um princípio de desespero, localizei alguns documentos sobre o conselho de entorpecentes que era responsável pelo programa municipal de combate as drogas. Nesses documentos havia ainda algumas nomeações de conselheiros, mas não havia nenhum registro do COMAD somente a lei de criação.

Na busca pela efetividade da lei 091/93 que dispõe sobre controle da comercialização da cola de sapateiro e outros produtos derivados do benzeno, tolueno, xileno, clorofórmio éter e barbitúricos, não obtive sucesso, pelo fato de nenhum técnico saber informar sobre tal lei.

Para comprovar a efetividade da lei 133/2005, que trata do Programa Educacional de Resistência as Drogas e a Violência (PROERD), foi realizado contato com um tenente da polícia militar que informou que o PROERD havia sido aplicado na escola Erasmo Braga no segundo semestre de 2006, sendo formada uma turma.

A lei 072/2006 localizei maiores informações na Secretaria Municipal de Educação (SEMED) onde foi confirmada a efetividade da lei por não ser comercializadas bebidas alcoólicas em eventos festivos nas escolas municipais. Também na SEMED localizei informações sobre a lei 097/2006, que dispõe sobre o uso de cigarro, charutos e cachimbos nas salas de aula. Identifiquei na primeira visita o desconhecimento dessa lei por parte da secretaria. Ao retornar em um segundo contato a técnica confirmou o recebimento da lei, por parte da câmara, que seria repassada para as escolas.

Resultados

O município de Barra de São Francisco possui 198 estabelecimentos de venda de bebidas alcoólicas, sendo 144 localizados na sede (72,7%) e 54 nos Distritos (27,3%).

A concentração de pontos de venda foi encontrada nos bairros Centro, Colina, Vila Landinha, Irmãos Fernandes, Bambé e Campo Novo. Juntos estes bairros concentram 59,6% do total de estabelecimentos de todo o município. Outro aspecto que se destaca é a concentração de um único tipo de comércio que comercializa bebidas alcoólicas no bairro Colina – bares/lanchonetes.

No bairro Centro concentra-se os estabelecimentos comerciais do município, assim como os prédios públicos, prefeitura, câmara e secretarias, ocasionando um grande fluxo de pessoas durante o dia. No período da noite as pessoas se concentram nas lanchonetes, ponto de encontro preferencial dos jovens.

Já o bairro Colina situa-se numa encosta da cidade, num terreno aclave. É um bairro formado a partir de doações de lotes pelo município para famílias de baixa renda. Os terrenos são pequenos, o que proporcionou uma aglomeração de casas, há pouca infra-estrutura, e o acesso por veículos automotores é difícil devido às estruturas das ruas que são estreitas. Esse fato também dificulta o policiamento do bairro visto como um lugar de muitos infratores e traficantes.

Vila Landinha é um bairro que se localiza na entrada da cidade, é cortado pela rodovia que liga o município a Minas Gerais. O posto de gasolina que existe no bairro, por ter um amplo estacionamento, é o ponto onde os caminhoneiros param para fazer estacionamento noturno. O bairro tem se expandido, sendo agregados quatro loteamentos: Ipiranga, Paraíso, Vila Vicente e Imobiliária Panorama.

O bairro Irmãos Fernandes é conhecido como o bairro da feira, devido a feira de produtos agrícolas que acontece toda semana, por isso sempre aglomera muita gente no bairro pelas manhãs que tem feira. Por ser um bairro próximo ao centro, sua localização tem favorecido o crescimento do comércio no local. É o maior bairro da cidade.

Bambé localiza-se na saída para Minas Gerais, isso o torna muito movimentado. É composto de famílias em sua maioria de classe baixa, existem no bairro vários pontos de loteamento que foram doações do município.

Campo Novo, bairro onde se localiza a escola estadual de ensino médio da cidade (uma das duas existentes no município), possui um número considerável de jovens que circulam pelo bairro. Além disso, é nesse bairro onde fica o estádio municipal onde ocorrem os jogos da copa rural e o campeonato regional de futebol, também é no estádio que são realizadas as festas do município. O bairro é tradicional em festas sempre ocorrendo, por exemplo, o carnaval e a festa junina na principal rua.

Nos distritos não foram localizados pontos móveis de comércio de bebidas. A maior concentração foi encontrada em Vila Paulista e a menor em Vila Poranga. É importante destacar que Paulista é o maior distrito de Barra de São Francisco. Localiza-se na rodovia Barra de São Francisco Ecoporanga e é caminho para o litoral norte capixaba. É o único distrito que possui escola pública de ensino médio. É um bairro de acesso as pedreiras de exploração de rochas ornamentais (Granito), sendo caminho para várias delas. Com o surgimento das pedreiras próximas ao distrito houve um crescimento comercial e populacional do local. Já Vila Poranga é o menor distrito do município, localiza-se no extremo noroeste de Barra de São Francisco, é formado por casas de pequenos proprietários de terra e colonos. Apenas uma rua corta o distrito, o comércio é formado por um bar e uma pequena mercearia.

Dados do IBGE relativos ao Censo de 2006 apontam que o município de Barra de São Francisco possui uma população estimada de 38.971. Quando verificamos a relação número de domicílios x número de estabelecimentos que comercializam bebidas alcoólicas encontramos uma proporção aproximada de 35,6:1 (não há alta concentração espacial de pontos de venda de bebidas alcoólicas).

Entretanto, uma questão ainda permanecia: a questão drogas é um problema que requer políticas públicas municipais? Nossa reflexão agora se direciona para o sentimento dúbio de surpresa e desencantamento. Se meu caminho começou com a segurança de que nada era feito pelo governo municipal de Barra de São Francisco, deparei com a surpresa de encontrar inúmeras ações.

No que se refere as leis aprovadas pelo legislativo municipal evidenciou-se alguns longos intervalos entre proposições e desaparecimento do tema da agenda municipal por um lado (entre 1993 e 2001 nenhum lei foi localizada), por outro das 6 proposições apresentadas três delas tinham um mesmo autor (o executivo municipal).

É fundamental aqui levantar como a questão drogas torna-se prioridade governamental, ou seja, torna-se um assunto que passa a

preocupar as autoridades tornando-se um problema político.

As decisões políticas não asseguram que essas se transformem em ações e atendam efetivamente a demanda que deu origem ao processo. Por exemplo, ao analisar a lei que proíbe a venda de bebidas alcoólicas em festas nas escolas municipais e municipalizadas, constata-se que o fato da venda ser proibida no local do evento não impede o participante de consumir a substância em um local próximo. Ou seja, como já apontado por diferentes autores, a formulação das leis não garante sua implementação (RUA, s.d). Assim, das seis leis aprovadas, 4 não foram implementadas (009/90, 091/93, 132/2001, 097/2006).

Em se tratando da formulação das leis, ao analisar as atas das reuniões da câmara, percebe-se que apenas uma lei, a 132/2001, teve uma discussão mais ampla, tendo sua ementa modificada. As demais leis aprovadas pela câmara não foram devidamente apreciadas pelos vereadores, tendo um processo de discussão limitado. Aqui me chama a atenção a fala de um dos vereadores presentes, quando ele diz que os projetos de leis encaminhados à câmara poderiam chegar sem urgência especial para que tivessem tempo de aperfeiçoá-los.

Poucas discussões foram feitas durante o processo de votação dos projetos, e apesar de existirem diversos atores envolvidos no projeto, foi localizado nas atas somente a participação do executivo e legislativo no processo de formulação das leis.

A maior parte das leis sobre álcool e drogas encontradas no município caracteriza-se como medidas educativas, de combate, de controle e/ou fiscalização. Os projetos de leis surgiram a partir de demandas postas pela sociedade, como percebemos com a lei 009/90 que foi formulada a partir de reclamações sobre o aumento de consumo de drogas no município. Como alternativa então foi proposta a lei que visa à criação de uma semana educativa. Porém a lei não foi efetivada, mesmo tendo sido realizada três nomeações. Ao entrar em contato com alguns conselheiros para saber sobre as ações do conselho de entorpecentes eles relataram que o conselho existiu somente no papel, mas que não ocorreram reuniões.

Em relação ao COMAD que substitui o conselho de entorpecentes, também não está funcionando. A justificativa para a formulação da lei foi a inserção do município da causa antidrogas, então fica a pergunta, se o conselho não está funcionando como está sendo a inserção do município? Ela não ocorre? Segundo Garcia e Leal (2006) a formulação dos projetos de leis não estabelece condições mínimas para a efetivação dos

conselhos.

A lei que cria o COMAD em Barra de São Francisco se diferencia das demais não só pelo por criar um órgão participativo, mas também, por ser a única levada para discussão antes da votação. Foram feitas mudanças nas emendas do seu projeto original, sendo acrescentados, a participação do Projeto Vem Viver, a prestação de contas das ações que deveriam ser desenvolvidas, a nomeação dos conselheiros por dois anos e por último a declaração de que as despesas com o COMAD serão de ordem municipal.

A lei 125/2005 que dispõe sobre o PROERD foi votada em caráter de urgência e a justificativa da lei não foi encontrada nos arquivos. O que chama a atenção nessa lei é que os programas estão funcionando e a primeira escola a ser ministrado o PROERD foi a escola municipal Erasmo Braga localizada próximo ao bairro colina.

Em se tratando das leis de 2006, a primeira 024/2006 que trata da comercialização de bebidas alcoólicas em festas escolares, está sendo aplicada, segundo a secretaria de educação. A lei segundo sua justificativa daria segurança aos pais por prevenir que seus filhos não estão tendo acesso a bebidas alcoólicas na escola. Mas, mais uma vez resalto que essa medida não impede o acesso ao redor das escolas já que existem bares e mercearias que vendem a bebida. Já a lei 032/2006 não foi encontrada justificativa para sua criação.

Considerações Finais

Identificou-se um movimento da comunidade no sentido de garantir a formulação de leis de restrições ao uso de bebidas alcoólicas e outras drogas no município. A articulação da comunidade junto ao poder público municipal influenciou a formulação de leis de medidas educativas, de combate, de controle e/ou fiscalização de álcool e outras drogas. Em geral destacaram-se as ações de grupos de evangélicos. Entretanto, a instância responsável pela formulação e acompanhamento das políticas da área (o Conselho Antidrogas) não foi implementada até o momento. As proposições assim, refletem uma ênfase sobre as drogas ilícitas sem entretanto, estar fundamentada em dados de realidade local (apenas refletindo uma lógica proibicionista).

Um ponto que chamou a atenção é a falta de articulação entre instâncias implementadoras da política com as instâncias formuladoras.

Exemplo disso foi desconhecimento da secretaria de educação sobre a lei de proibição do uso de charutos, cachimbos e cigarros nas salas de aula. Mais que isso podemos destacar o não cumprimento da lei por parte de profissionais de referência para a população, como os educadores. Esse cenário aqui retratado reflete um processo no qual a legislação na área vem sendo feita em gabinetes de alguns poucos legisladores que arvoram para si a condição de conhecedores ou especialistas na matéria ou, como denominados por MacRae (1996), 'guardiões da saúde psíquica da nação'.

Referências

BASILIO, M.C.V., GARCIA, M.L.T. **Bebidas alcoólicas no município de Vitória:** reflexões sobre mecanismos de prevenção ao consumo de álcool. Vitória:EDUFES (no prelo).

BRASIL. ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. Vitória: Ministério Público do Estado do Espírito Santo, 2005. Lei n.o 8069 de 13 de junho de 1990.

_____. Ministério da Saúde. **Álcool e Redução de Danos:** uma abordagem inovadora para países em transição. 1 ed. em português, ampl.- Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. **Política pública sobre o álcool.** Brasília, 2007.

CAMPBELL, U. **Álcool o alvo da vez.** Disponível em: www.unb.br/acs. Acessado em: 02 de outubro de 2006.

CEBRID. **II levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotropicas no Brasil:** Estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. 2005. Disponível em: www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid. Acessado em: 08 de dezembro de 2006.

DANTAS NETO, P.F.D., SOUZA, C. (Org.). **Governo, políticas públicas e elites políticas nos estados brasileiros.** Rio de Janeiro: Revan, 2006.

DELGADO,P.G.G., et al. Reforma psiquiátrica e política no Brasil- Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de caracas. In: MELLO, M.F.; KOHN, R.E.; MELO, A.A.F. **Epidemiologia da saúde mental no Brasil.** Porto Alegre: Artes Médicas, 2007, p. 39-79.

ESCOHOTADO,A. **Historia elementar das drogas.** Tradução de José Colaço Barreiros.1 ed.Lisboa: Antígona, 2004

ESPIRITO Santo. Polícia Militar do Estado do Espírito Santo. **Histórico do Proerd.** Disponível em: www.pm.es.gov.br. Acessado em: 15 de Dezembro de 2006.

FARIA, C. A. P. **Idéias, conhecimento e políticas públicas. Um inventário sucinto das principais vertentes analíticas recentes.** Revista Brasileira de Ciências Sociais, São Paulo, v. 18, n. 51, p. 21-30, 2003. Disponível em: http://www.ufba.br/~paulopen/ADM_Instituicoes_e_Politicas_Publicas.html . Acesso em: 02 de março de 2007.

O ESTADO DE SÃO PAULO. Governo conclui decreto contra consumo de álcool. **FEHOSPAR**, São Paulo, 26/04/2007.

GARCIA, M, L,T; LEAL, F,X. **Política Nacional Antidrogas**. 2007 (no prelo).

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Município de Barra de São Francisco**. Disponível em:< <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/default.php>>. Acesso em: 20 nov. 2005.

LARANJEIRA, R.; HISKLY, D. Evaluation of alcohol outlet density and characteristics in a poor área of São Paulo: **in search of an alcohol policy for the city. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2002.**

LARANJEIRA, R., ROMANO, M. **Consenso Brasileiro sobre políticas pública do álcool**. 2004. Disponível em: www.viverbem.fmb.unesp.br/docs/ConsensoBrasPolíticasPublicas.doc. Acessado em 05 de setembro de 2006.

LUZ, Madel T. **Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930)**. Rio de Janeiro: Graal, 1982.

MACRAE, Edward J. B. N. A Abordagem Etnográfica do Uso das Drogas. In: Fábio Mesquita; Francisco Inácio Bastos. (Org.). **Drogas e AIDS - Estratégias de Redução de Danos**. 1 ed. São Paulo: HUCITEC, 1996, v. , p. 99-114.

MASUR, J. **O que é alcoolismo**. São Paulo: Brasiliense, 2004.

MATOS, M.I.S. **Meu lar é o botequim alcoolismo e masculinidade**. 1 ed. São Paulo: companhia editora nacional, 2000.

MAY, T. Pesquisa documental: escavações e evidências. In: _____. **Pesquisa social: Questões, métodos e processos**. Tradução: Carlos Alberto Silveira Netto Soares. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004 p. 205-230.

PEREIRA, E, T. **Política Nacional Antidrogas: subsídios à sua constituição e construção**. 2003. 222 f. Dissertação (Mestrado em Atenção a Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2003.

PINSKY, I. **A propaganda de bebidas alcoólicas no Brasil**. 2004. Disponível em: www.propagandasembebida.org.br/artigo/integrar.php?id=12 Acesso em: 12 de junho de 2004

RODRIGUES, T. Procedência da Guerra as drogas : o proibicionismo estadunidense. In: **Política e drogas nas Américas**. São Paulo: EDUC: FAPESP, 2004 p. 41-84

RUA, M. G. **Análise de Políticas Públicas: Conceitos Básicos**. Disponível em: www.ufba.br/~paulopen/AnalisedePolíticasPublicas.doc. Acesso em: 15 de fevereiro de 2007.

SILVA, M. A.; LOPES, M. P. G. O passado e o presente de Barra de São Francisco. 2 Ed. [S.l.]: [s.n.], 1996

VAISSMAN, M. **Alcoolismo no trabalho**. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Price of Alcoholic Beverages**. Global Status Report: Alcohol Policy, 2004.