

Determinação social do uso do álcool e implicações no tratamento em transplante de fígado

Social determination of alcohol use and implications in liver transplant treatment

Vinícius Araújo Pereira^a

 <https://orcid.org/0000-0003-3118-7069>

Luzia Cristina de Almeida Serrano^a

 <https://orcid.org/0000-0002-4980-6908>

Giovanni Amadeu de Jesus^a

 <https://orcid.org/0000-0002-3629-1757>

Resumo: O presente artigo busca refletir sobre o uso de álcool no capitalismo e seus impactos no tratamento em transplante de fígado, através do prisma materialista-histórico-dialético. Foram realizadas entrevistas com sujeitos que vivenciaram esta realidade, permitindo evidenciar que, na dinâmica capitalista, o adoecimento dos sujeitos, seus enfrentamos e a própria saúde humana são caracterizados ínferos frente ao contraditório ciclo de realização mercantil.

Palavras-chave: Álcool. Capitalismo. Rebatimentos sociais. Adoecimento. Transplante de fígado.

Abstract: This article seeks to reflect through the materialist-historical-dialectical prism on the use of alcohol in capitalism and its impact on treatment in liver transplantation. Interviews were conducted with subjects who experience this reality, allowing evidence that in the capitalist dynamics, the sickness of the subjects, their confrontations and human health itself are characterized as insignificant in the face of the contradictory cycle of mercantile realization.

Keywords: Alcohol. Capitalism. Social repercussions, Illness. Liver transplant.

^aFundação Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/SP (Funfarme), São José do Rio Preto/SP, Brasil.

Recebido: 13/2/2022 ■ Aprovado: 27/5/2022



Introdução

Historicamente, o uso de álcool impacta a saúde humana com amplos danos, entre estes o adoecimento crônico. Segundo a OPAS/OMS (2020, n. p.), “em todo o mundo 3 milhões de mortes por ano resultam do uso nocivo do álcool, representando 5,3% de todas as mortes”. Porém, os riscos não pairam apenas sob o consumo exacerbado.

A visão amplamente aceita dos benefícios do álcool para a saúde precisa ser revisada, especialmente à medida que métodos e análises aprimorados continuam a mostrar o quanto o uso do álcool contribui para a morte e invalidez global. Nossos resultados mostram que o nível mais seguro de beber é nenhum. Este nível está em conflito com a maioria das diretrizes de saúde, que defendem benefícios para a saúde associados ao consumo de até duas bebidas por dia (GRISWOLD *et al.*, 2018, p. 1.026, tradução nossa).

Se qualquer grau de consumo produz danos e, mesmo assim, o uso e a comercialização perduram, é necessário compreender o álcool e os sujeitos envolvidos nesta dinâmica contraditória. Para isso, é essencial uma abordagem que ultrapasse o imediatismo sem desconsiderá-lo, captando o processo das categorias históricas, pois, segundo Marx (2011, p. 25):

Os homens fazem a sua própria história; contudo, não a fazem de livre e espontânea vontade, pois não são eles que escolhem as circunstâncias sob as quais ela é feita, mas estas lhe foram transmitidas assim como se encontram.

No fazer diário de sua história, os sujeitos vivem o cotidiano (CARVALHO; NETTO, 2007) em uma relação intrínseca e inseparável entre objetividade e subjetividade, manifestada nas múltiplas formas de ser social (NETTO; BRAZ, 2006). No capitalismo, essas formas são condicionadas pela insídia da reificação (NETTO, 1981, p. 61), trazendo elementos próprios dessa sociabilidade que, para a análise desta pesquisa, são indispensáveis.



Neste estudo (Parecer da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto: 4.769.077; CAAE: 47072721.4.0000.5415), pelo método materialista-histórico-dialético (MHD) (NETTO, 2011), apresentamos a relação de algumas categorias que condicionam o uso de álcool no capitalismo, abordando o processo saúde-doença, bem como os rebatimentos sociais na vida da pessoa com necessidade de transplante hepático (TH). Realizamos entrevistas com os sujeitos antes ou depois do TH, no sentido de identificar o movimento do cotidiano no tratamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). A abordagem foi realizada na conjuntura da pandemia de covid-19, limitando a amostra às possibilidades materiais de sua execução (N = 20).

Além de desvendar a relação do cotidiano subsumido à presente sociabilidade, também identificou a relação inseparável com as dimensões particulares do tratamento em TH, contribuindo para evidenciar vivências e desafios constituídos historicamente. Este exercício reflexivo trouxe uma abordagem ontológica, captando a riqueza empírica de pessoas que enfrentam o tratamento em TH, no movimento contrário às concepções hegemônicas que culpabilizam o sujeito, desconsiderando a historicidade.

1. Cotidiano, trabalho e a forma mercadoria

Campo do imediato, superficial e rotineiro, o cotidiano é uma categoria de riqueza interminável, pois, mesmo em seu caráter imediato, expressa a constante síntese do processo histórico (CARVALHO; NETTO, 2007). Cada momento histórico da humanidade apresenta um grau de desenvolvimento das forças produtivas e uma determinada forma de organizar a produção, que se dá ontologicamente através do trabalho (NETTO; BRAZ, 2006). Desse modo, para compreender o cotidiano, é necessário entender a sociedade na qual este se constitui, bem como seus elementos fundantes.

As expressões de ser e as relações sociais encontram sua gênese na categoria trabalho. Como apontado por Marx e Engels (2007), para a



existência, reprodução e sobrevivência de uma sociedade, os indivíduos precisam ter condições para satisfazer suas necessidades (físicas e espirituais). Tanto os meios de satisfação quanto as próprias necessidades têm suas formas delineadas na dinâmica da sociabilidade que as condiciona. A humanidade impulsiona o existir e a constante transformação do que denominamos sociedade pelo modo social de produzir a riqueza material e os meios de sobrevivência. O trabalho, como atividade humana, nos distingue dos demais animais. Tomemos nota das colocações de Marx (2017, p. 255-256):

Uma aranha executa operações semelhantes às do tecelão, e uma abelha envergonha muitos arquitetos com a estrutura de sua colmeia. Porém, o que desde o início distingue o pior arquiteto da melhor abelha é o fato de que o primeiro tem a colmeia em sua mente antes de construí-la com cera.

A humanidade transforma a natureza através do trabalho: em uma relação dialética orientada teleologicamente para satisfazer suas necessidades (NETTO; BRAZ, 2006), relação que demonstra a inseparabilidade entre objetividade e subjetividade.

Refletir sobre o trabalho, como práxis humana, implica compreendê-lo em seu caráter individual-coletivo, pois nenhum indivíduo existe apartado da sociedade nem é parte fragmentada do todo. Tal coletividade é relevante, pois o cotidiano, como categoria, não se dá apartado do trabalho; pelo contrário, em cada período histórico, este é produto inesgotável de relações que encontram seu nexos na organização e na distribuição da riqueza socialmente produzida (NETTO; BRAZ, 2006).

O usufruto e a organização da riqueza produzida não são determinação estática do acaso; para ilustrar tal dinâmica, devemos compreender o caráter das sociedades de classes. Lenin [1979?] compreende as classes sociais como grandes grupos que se distinguem em um modo de produção específico, pela posição que ocupam em relação à organização do trabalho e pela forma de obtenção da riqueza socialmente produzida.



Dentre as duas classes fundamentais, uma pode se apoderar do trabalho de outra, considerando sua posição social.

O cotidiano do trabalhador é distinto do de um burguês, afinal a cotidianidade difere para cada classe em determinada sociabilidade (CARVALHO; NETTO, 2007). Apesar de o trabalho condicionar a sociedade, sua forma é histórica, delineando a luta de classes particular em cada sociedade (MARX; ENGELS, 2010).

No capitalismo, para analisar as relações sociais, é necessário compreender a centralidade da forma mercadoria, uma vez que o trabalho é subordinado a esta complexa particularidade, que se expressa dialeticamente desde as relações mais singulares até o caráter universal. Os indivíduos estão rodeados de mercadorias: produtos do trabalho que, nesta sociabilidade, para além de sua aparência, estão impregnados pelo valor (MARX, 2017).

As mercadorias são produzidas na sociedade burguesa, na qual os detentores dos meios de produção exercem seu domínio sobre a classe trabalhadora, que vende sua força de trabalho para sobrevivência. Tal imposição é envolta de elementos que distorcem os reais nexos do capital, oculta o caráter reificante desse modo de produção, expresso na forma mercadoria (NETTO, 1981).

No capital, o trabalho se expressa através desta unidade celular: a forma mercadoria (MARX, 2017) que, por sua vez, condiciona e é condicionada pelas relações sociais desde suas formas mais atômicas, com a contradição central entre a humanização da natureza, que se efetua por meio do trabalho, e a reificação, que se realiza mediante a mercantilização da vida.

A mercadoria, além de satisfazer necessidades, possui valor de uso e uma determinada quantidade de trabalho humano abstrato socialmente reconhecido, que delinea e mensura seu valor de troca. Podemos compreendê-la como unidade dialética entre valor de uso e valor (MARX, 2017) tão disseminada que, em sua expressão, é capaz de condicionar desde os avanços até as limitações da humanidade.



Os avanços das forças produtivas proporcionaram a comunicação em tempo real até o outro lado do planeta e o tratamento de inúmeras doenças. Contudo, para as Nações Unidas (2020, tradução nossa), questões tão básicas quanto a fome ainda assolam o mundo. Tal fato não se esgota no grau de desenvolvimento das forças produtivas, pois no capital o que é produzido pela classe trabalhadora é de propriedade da burguesia, detentora dos meios de produção (MARX, 2017), cabendo ao trabalhador a luta diária para o acesso a sua produção.

Além de o acesso a bens e serviços produzidos variar de acordo com a inserção dos sujeitos nesta sociabilidade, o próprio usufruto das mercadorias também é plural. Além de os resultados do trabalho estarem impregnados pelo valor (MARX, 2017), estes possuem elementos e determinantes que precedem o capitalismo, sintetizando o movimento histórico. Ao observarmos uma garrafa de cerveja, esta parece pobre de determinantes; mas, com abstrações que ultrapassem o imediato (sem desconsiderá-lo), podemos compreender que, tanto sua produção como seu uso possuem um caráter trans-histórico (BRITES, 2006).

O ato de beber álcool atende a necessidades do ser que são historicamente constituídas, dando sentido a sua valorização social (BRITES, 2006) em cada sociabilidade. No capital, a realização mercantil do álcool submete não apenas a satisfação dos consumidores, mas também todos os impactos de sua (re)produção, como ocorre com a saúde, a exemplo do adoecimento por uso de bebida, levando à necessidade de tratamento especializado.

2. O álcool no processo saúde-adoecimento e os rebatimentos sociais no cotidiano dos entrevistados

Garcia (1989) apresenta uma perspectiva da categoria saúde para além da operacionalização da política, que impulse o sujeito ao “máximo desenvolvimento” de suas potencialidades, a partir do “grau de avanço” das forças produtivas em um determinado período histórico. Percebemos





que a saúde é uma dinâmica de transformação contínua, refletindo as particularidades de seu tempo e respondendo às necessidades materiais.

Na Antiguidade, os povos egípcios, mesopotâmicos, hebreus, orientais e persas demonstravam um caráter mágico ao se depararem com tais questões, de modo que a explicação buscava refúgio em um maniqueísmo entre seres divinos e profanos, que justificavam a existência de enfermidades incompreendidas (ALEXANDER; SELESNICK, 1968).

No período medieval, a partir do declínio do Império romano e a ascensão do cristianismo, a força ideológica da religião como poder hegemônico, ao mesmo tempo que entorpecia o sofrimento, recusava interferências da ciência. As formas de saúde e adoecimento ganhavam o delinear do antagonismo entre fé e razão. Entre os séculos XVII e XVIII, o Iluminismo demonstrou o desenvolvimento contínuo das ciências com uma herança racional e empírica, com os avanços do chamado “século iluminado”, demonstrando a valorização da razão em contraponto à tradição da fé religiosa (ALEXANDER; SELESNICK, 1968); contudo, sem extinguir a relevância da religiosidade.

Na modernidade, a Revolução Industrial foi marcada pelo maquinário a vapor, intensificando o ritmo produtivo, a necessidade de mão de obra e as periferias urbanas. As péssimas condições de trabalho ganharam a atenção dos administradores de modo que, na lógica capitalista emergente, o corpo dos trabalhadores foi concebido como objeto de políticas, surgindo, assim, as primeiras regulações de saúde para o contexto fabril (BATISTELLA, 2007).

A saúde pública brasileira contemporânea, direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 1990), exercida através do SUS (Sistema Único de Saúde), é resultado do confronto direto entre os interesses inconciliáveis de classe, fruto da conquista histórica dos trabalhadores. Isso especialmente por conta de seu caráter ineditamente universal, que outrora era contributivo (FIOCRUZ, 2018).

A Lei Orgânica da Saúde preconiza vários determinantes e condicionantes da saúde (BRASIL, 1990), tendo em vista o papel social desse



tipo de assistência. Apesar do horizonte democrático e universal do SUS, ele continua sendo operacionalizado por meio de um Estado que atende intrinsecamente às necessidades de reprodução capitalista. O Estado aparece como entidade neutra, contudo, na equalização dos sujeitos através da igualdade jurídica, cumpre papel central para o capital e para a classe dominante, uniformizando os indivíduos na qualidade de mercadorias vivas que só podem se realizar mediante a troca (MASCARO, 2013).

Mesmo com as contradições do capital, é importante defender a ampliação e a democratização da saúde, uma vez que os trabalhadores precisam ter condições materiais para sobreviver. A venda compulsória da força de trabalho, aliada ao exército industrial de reserva (MARX, 2017, p. 365-366), impulsiona a classe trabalhadora a se sujeitar às condições mais variadas e insalubres (MARX, 2017). É na realização desse processo compulsório que os diferentes estratos de classe apresentam diversas formas de adoecer, variando de acordo com o momento histórico e sua inserção no capitalismo (ALBUQUERQUE; SILVA, 2014).

Nesta perspectiva, a Unidade de Transplante de Fígado do Hospital de Base de São José do Rio Preto/SP (HB) assiste pacientes com necessidade desse tipo de procedimento terapêutico em âmbito nacional. O Brasil possui o maior programa público de transplante (TX) de tecidos, órgãos e células, assegurado através do SUS, sistema que cobre cerca de 95% dos procedimentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021) e conta com princípios e diretrizes extremamente humanizados.

Contraditoriamente, o tratamento em TH constitui um desafio para o indivíduo e a família, com particularidades imbricadas ao desenvolvimento desta sociabilidade, como: dificuldades emocionais em relação à doença (SIMONETTI, 2016); sofrimento enfrentado pelo cuidador; vínculos trabalhistas instáveis; insuficiência de programas e benefícios (ALDEONATO; ROLIM; ANDRADE, 2019), junto ao fato de que, após a cirurgia, ocorrem alterações fisiológicas, novas dietas e o uso de imunossuppressores (LOPES, 2019). Tais questões não se reduzem à esfera individual, afinal estas são condicionadas pelo capital, caracterizando desafios estruturais para os sujeitos envolvidos.

Nos quadros a seguir, são demonstradas as variáveis abstraídas da pesquisa de campo com pessoas pré e pós-transplantadas de fígado no HB. Estas vivências são importantes para a compreensão das categorias que condicionam o uso de álcool, seja para demonstrar o protagonismo dos sujeitos que vivenciam este processo, seja para captar seu cotidiano, como síntese dos enfrentamentos frente ao adoecer pelo álcool.

Quadro 1. Representação do consumo do álcool no cotidiano da pessoa antes do adoecimento

Variáveis	Influência da relação com amigos e/ou família	Via de prazer e felicidade	Fuga e/ou suporte para as dificuldades	Necessidade por conta da atividade laboral
N/%	16 (80%)	16 (80%)	15 (75%)	8 (40%)

A influência de amigos e familiares no consumo de álcool foi bastante evidente para os entrevistados (80%). A família, primeira esfera que coloca o sujeito diante das relações sociais, transmitindo valores, costumes e hábitos através de gerações, influencia o modo de ser dos indivíduos. As posturas e as condutas humanas podem ser reforçadas, complementadas e até mesmo revistas à medida que ocorrem interações nas diversas esferas sociais, como escola, trabalho, igreja etc. (IASI, 1999). É nesta interação que costumes e finalidades ao redor do álcool-mercadoria são constituídos, pois o uso de drogas [álcool] é determinado por necessidades sócio-históricas e orientado por valores afirmados e reproduzidos no âmbito da sociabilidade burguesa, vinculando-se aos interesses antagônicos de classe (BRITES, 2006).

A concepção é reiterada pelas perspectivas dos pacientes que caracterizaram o álcool como fonte de prazer e felicidade (80%). Tais atribuições são justificáveis pela ampla cultura de consumo (FIOCRUZ, 2016), estimulada por indústrias como Anheuser-Busch Inbev e Heineken (VIANA, 2020). Por meio de seu amplo capital, exercem influência sobre as pessoas, visando à (re)produção de sua mercadoria, mesmo que isso contribua “para a morte e invalidez global” (GRISWOLD *et al.*,

2018, p. 1026, tradução nossa), o que estimula as pessoas à produção e à reprodução dessa atitude.

Os apontamentos dos entrevistados sobre beber como suporte para as dificuldades da vida real (75%) ultrapassam o campo individual-subjetivo, à medida que as condições materiais que condicionam a vida dos sujeitos antecedem a sua própria existência (MARX, 2011). O álcool, além de possibilidade de enfrentamento e/ou atenuador das necessidades do proletariado, é, ao mesmo tempo, mercadoria que objetiva a venda e a realização do mais-valor, interesse central para a burguesia (MARX, 2017). O uso de álcool por conta das atividades laborais (40%) destaca a precarização e a insalubridade das condições de trabalho, impostas frente à necessidade compulsória de inserção no mercado para a sobrevivência e manutenção de condições básicas para a subsistência (MARX, 2017). Conforme relato a seguir:

Comecei a beber muito cedo, eu era jovem e trabalhava em um garimpo, o trabalho era muito difícil, nós ficávamos dentro da água fria, tinha muita poeira, sem falar no peso. A gente bebia para esquentar no trabalho e isso virou um hábito, não só no trabalho, mas também quando fazíamos confraternização com o pessoal.

Ao analisar criticamente as considerações anteriores, percebe-se a imersão dos sujeitos entrevistados de TH em um mundo que extrapola as múltiplas facetas subjetivas, sendo condicionados pelas categorias que delineiam o ato de beber como resposta às necessidades materiais subsumidas à sociabilidade capitalista.

Quadro 2. Alterações no cotidiano do indivíduo advindas do consumo de álcool

Variáveis	Problemas nos relacionamentos pessoais	Adoecimento e cessação do consumo	Arrependimento e culpabilização	Problemas nos relacionamentos profissionais
N/%	15 (75%)	13 (65%)	7 (35%)	7 (35%)

Os relatos sobre problemas em âmbito pessoal oriundos do uso de álcool (75%) estão em consonância com os apontamentos da Organização Pan-Americana de Saúde (2020), que destaca o desdobramento do uso nocivo na produção de doenças e o ônus social e econômico para as sociedades em geral. Ainda, impactam os sistemas judiciário, educacional, produtivo e previdenciário, além da saúde (ANDRADE, 2020). Os danos são amplos, variam desde doenças graves, como a cirrose hepática e a depressão, até lesões, violência, acidentes de trânsito e suicídio (SILVA, 2008), afetando também os relacionamentos com amigos, familiares e outros (OPAS/OMS, 2020).

A maioria dos pacientes cessou o consumo de álcool ao se deparar com o adoecimento (65%), por conta dos impactos apontados na vida dos sujeitos (SIMONETTI, 2016), ocasionando muitas alterações no cotidiano das pessoas e trazendo a necessidade do tratamento de doença crônica (ANDRADE, 2020), por exemplo das doenças que provocam a necessidade do TX. Nesta conjuntura, o álcool, agora, é visto não apenas como um mecanismo de satisfação de desejos e necessidades, mas também como algoz, visto que trouxe prejuízos antes não pensados em caráter imediato. Tomando as relações sociais de forma naturalizada, o indivíduo, alienado do processo de produção (IASI, 1999), é assombrado pelo fetichismo da mercadoria (MARX, 2017), condição material-ideal para o álcool exercer uma suposta força sobrenatural capaz de dominar e até mesmo destruir sua vida.

Parte dos pacientes também destacou problemas nos relacionamentos profissionais advindos do uso de álcool (35%), processo reiterado pela OPAS (2020). Além disso, a pessoa fica vulnerável a risco de acidentes de trabalho (SILVA, 2008) e a prejuízos que podem levar ao desemprego, podendo impulsionar o aumento no consumo e o risco de dependência alcoólica; um perigoso ciclo de consequências negativas (ANDRADE, 2020), considerando o alto índice de desemprego estrutural (IPEA, 2021) e seus impactos na saúde, o acesso ao auxílio por incapacidade temporária por transtornos comportamentais e mentais devido ao uso de álcool (ANDRADE, 2020).



Além de representar uma via de sobrevivência, também compõe estratégia no âmbito do TH, contudo, para acessar tal benefício, é necessária a qualidade de segurado com a previdência social (BRASIL, 1991), realidade cada vez mais difícil perante o aumento da informalidade no mercado de trabalho (IPEA, 2021). Este cenário de insegurança trabalhista repercute não apenas na vida do paciente, mas também na família e nas equipes de TH que atuam para viabilizar esse tratamento como direito.

A apresentação de arrependimento e culpabilização dos sujeitos ao se depararem com a doença (35%) demonstra que, no nível imediato, as relações perdem seu caráter histórico, tornando-se “naturais”, levando à percepção de que “sempre foi assim e sempre será” (IASI, 1999, p. 21). Neste cenário, o individualismo, como expressão ideológica dominante, limita ao sujeito toda a responsabilidade por sua condição e existência (IASI, 1999), como ocorre com a dependência alcoólica que, muitas vezes, é erroneamente associada à falta de caráter, força ou vontade (ANDRADE, 2020) de cessar o consumo. Um contraponto evidente a esta dimensão de culpa individual é uma das abordagens grupais de ajuda mútua diante do adoecimento pelo álcool — grupos de “alcoólicos anônimos” (ANDRADE, 2020) —, demonstrando um enfrentamento de caráter coletivo e efetivo. Vejamos a seguinte declaração:

Depois da cirrose e das conversas com a equipe médica, procurei um grupo de alcoólicos anônimos e fui parando de beber. O álcool me fez perder a confiança da família, tinham até medo de sair comigo porque eu poderia dar trabalho, eles sofreram demais e para mim a palavra “alcoólatra” era o que mais doía.

É notório que o enfrentamento dos pacientes em tratamento de TH transcende o campo físico, pois, além do sofrimento causado pelo adoecer, os indivíduos enfrentam o estigma do álcool junto ao peso da culpa. Contraditoriamente, é imposto pelo capital que esses sujeitos devem ser trabalhadores funcionais, submissos ao mesmo mercado que forjou as condições para seu adoecimento.



Quadro 3. Causas que levaram os entrevistados ao consumo de álcool

Variáveis	Fuga, suporte e/ou esparecimento	Felicidade	Desconhecimento das consequências	Influência da indústria que produz	Facilidade de acesso
N/%	16 (80%)	11 (55%)	4(20%)	3 (15%)	3 (15%)

As atribuições do uso de álcool como via de suporte e esparecimento (80%) são comuns, pois a possibilidade de suspensão cotidiana é característica atribuída socialmente a esta substância (BRITES, 2006), além do efeito de relaxamento e sensação de bem-estar. Seu uso é integrado a tradições culturais e religiosas em diferentes sociedades (ANDRADE, 2020). No Brasil, o álcool é a substância psicoativa mais utilizada, estando presente na vida social da maioria da população e, entre as várias razões para seu uso, está presente a possibilidade de aliviar o estresse e amenizar o sofrimento (SILVA, 2008).

A valoração do álcool como via de felicidade por parte dos pacientes (55%), além das influências culturais, pode ser compreendida como parte do ciclo de sua produção mercantil. A ação objetiva da indústria-burguesia, através de sua dominação ideológica como processo material-espiritual (MARX; ENGELS, 2007), objetiva a (re)produção do álcool, exercida hegemonicamente por meio da propaganda, que aborda contextos de festividades e descontração. Tal conjuntura caracteriza um conflito de interesses entre os objetivos comerciais da indústria e as medidas de saúde pública (SILVA, 2008).

O desconhecimento das consequências do álcool (20%), questão de saúde pública, aponta que é urgente a necessidade de aumentar a visibilidade do tema, não apenas para incrementar a prevenção e identificar problemas ligados ao álcool, mas também para promover a busca por ajuda (ANDRADE, 2020). Essa questão, somada aos escassos relatos que identificam a influência da indústria do álcool (15%), demonstra um contraste característico da sociedade capitalista, cujas ações da classe dominante, voltadas para a realização do ciclo de valor de suas mercadorias (MARX, 2017), são escamoteadas, enquanto as consequências de tal



produção, além de demonstrar a contradição entre capital e saúde, são naturalizadas, como ocorre com a operacionalização das propagandas. No Brasil, embora a propaganda do álcool seja regulada por Lei e condicionada por advertências obrigatórias (BRASIL, 1996), não é eficaz em evitar abusos propagandistas das bebidas mais usadas no país, as cervejas (MOREIRA JUNIOR, 2005).

O fácil acesso ao álcool relatado por parte dos indivíduos (15%) é reiterado à medida que nas sociedades contemporâneas o uso faz parte da cultura hegemônica, estando presente em diversas atividades sociais, banalização que dá sentido ao fato de os impactos do álcool na saúde passarem muitas vezes despercebidos (ANDRADE, 2021). Desse modo, esta ampla cultura de consumo (FIOCRUZ, 2016) se harmoniza com o conflito de interesses entre a indústria alcoólica e a saúde pública (SILVA, 2008), demonstrando não apenas a contradição entre saúde e capital, mas também tornando possível evidenciar o contraste moralista entre drogas lícitas e ilícitas. Se, por um lado, a criminalização de algumas drogas reflete a rigidez da moralidade ideológica da classe dominante, por outro, a venda desenfreada, aliada ao fácil acesso a drogas legais como o próprio álcool, mostra o quão seletiva é essa mesma moralidade (BRITES, 2006). Assim, a saúde não se torna a justificativa principal para a restrição de algumas substâncias psicoativas, pois, se desse modo fosse, o álcool seria criminalizado por suas consequências e não facilmente acessado.

As pessoas bebem pela energia, elas podem voar, se sentem poderosas como em um sonho, mas quando essa sensação passa, o sofrimento e a dor dos problemas vêm. As pessoas bebem para lidar com as frustrações e os fracassos, o “sonho” faz tudo isso doer menos, só que na sobriedade não tem mágica, a vida é enfrentar uma coisa de cada vez.

Diante dos desenvolvimentos realizados, é evidente que os rebaixamentos no TH são além de subjetivos, pois demonstram questões estruturais. A venda do “sonho” e do “espairecimento” para enfrentar as dificuldades materiais e celebrar sua suspensão temporária pode se



converter em um tortuoso e insidioso processo de adoecimento, aumentando a necessidade de TH e, por conseguinte, intensificando as filas de espera ao redor do mundo.

3. Considerações finais

Ultrapassando o imediatismo cotidiano, porém, captando materialmente suas expressões, esta pesquisa desvenda o álcool como mercadoria na dinâmica de produção capitalista. No ciclo de realização do valor, as mercadorias são desenvolvidas universalmente para a troca; o álcool, neste processo, além de sintetizar os interesses da burguesia, constitui rebatimentos de caráter histórico, manifestando expressões de classe, cultura, saúde, entre outras, que se relacionam dialeticamente, refletindo a materialidade de seu tempo.

Entre os rebatimentos do álcool, a necessidade de TH expôs a vivência de profundas alterações no cotidiano dos indivíduos, trazendo novos panoramas sobre a bebida e levando-os a desenvolver estratégias de enfrentamento. Tais vivências, compreendidas como particularidade inseparável da totalidade das relações, demonstraram que os desafios do TX se imbricam às questões estruturais do capital.

A imersão dos entrevistados, com concepções sobre o álcool antes do adoecimento, vai além da subjetividade, sendo condicionada pelas relações materiais de produção que delineiam o ato de beber como resposta às necessidades subsumidas ao capital. Esta dinâmica demonstrou que, entre resistir a condições insalubres de trabalho e beber como fonte de prazer, existe um processo histórico (re)produzido em gerações, constituindo uma cultura de consumo insidiosa e lucrativa, expressa na contradição saúde-capital.

O processo de enfrentamento dos pacientes de TH, como parte das mudanças advindas do uso de álcool, demonstrou que as expressões da questão social (culpabilização, desemprego, acidentes de trabalho e outros danos) envolvem e se relacionam com o uso da bebida, rebatendo



diretamente no agora imprescindível TH. Além do impacto dos problemas em âmbitos pessoal e profissional, o álcool, envolto pelo fetichismo da mercadoria, atuou como algoz e protagonista destrutivo, enquanto a dinâmica de produção permaneceu escamoteada e naturalizada através da ideologia dominante.

Evidenciou-se neste estudo que, apesar da influência da ação da indústria do álcool nos meios de comunicação e suas consequências desastrosas na vida do sujeito, aquela foi pouco relatada na ótica dos participantes, reiterando a dinâmica de alienação-fetichismo-reificação. Ademais, foi captado que as consequências da produção do álcool foram consideradas íferas perante a realização do ciclo mercantil. Verificou-se ainda que o fácil acesso à bebida, além de ter contrastado com o proibicionismo moralista de drogas ilícitas, também demonstrou que frente à realização do capital e dos interesses da burguesia qualquer instância pode ser subvertida, inclusive a vida humana.

Conclui-se que as expressões dos sujeitos, ancoradas na materialidade, representaram um campo lucrativo ao capital; como contrapartida, o adoecer foi imperativo. Perante tal conjuntura, é necessária a responsabilização da indústria e do Estado, de modo que possam responder pelas consequências de sua produção, contribuindo para a redução de danos e a conscientização efetiva, inclusive no que diz respeito às filas de TX. Uma alternativa para este processo é dar aos protagonistas (pessoas em tratamento de TH) representatividade, contribuindo para o processo de humanização e desmistificação material do uso de álcool, ainda que dentro dos limites de uma sociedade que necessite ser humanitariamente superada.

Referências

ALBUQUERQUE, Guilherme Souza Cavalcanti; SILVA, Marcelo José de Souza. Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 953-965, out./dez. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n103/0103-1104-sdeb-38-103-0953.pdf>. Acesso em: 11 maio 2021.



ALDEONATO, Antônia Iara; ROLIM, Gerusa do Nascimento; ANDRADE, Maria Derleide. Determinantes sociais da saúde como desdobramentos da questão social: análise da entrevista social no transplante hepático. *Qualitas Revista Eletrônica*, Paraíba, v. 20, n. 2, p. 157-79, maio/ago. 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/341450429_DETERMINANTES_SOCIAIS_DA_SAUDE_COMO_DESDOBRAMENTOS_DA_QUESTAO_SOCIAL_ANALISE_DA_ENTREVISTA_SOCIAL_NO_TRANSPLANTE_HEPATICO. Acesso em: 13 set. 2021.

ALEXANDER, Franz G.; SELESNICK, Sheldon T. *História da psiquiatria: uma avaliação do pensamento e da prática psiquiátrica desde os tempos primitivos até o presente*. São Paulo: Ibrasa, 1968. p. 41-53, 83-85, 152.

ANDRADE, Arthur Guerra de. *Álcool e a saúde dos brasileiros: panorama 2020*, p. 22, 29-30, 85. São Paulo: Centro de Informações sobre Saúde e Álcool, 2020. Disponível em: https://www.cisa.org.br/images/upload/Panorama_Alcool_Saude_CISA2020.pdf. Acesso em: 15 jan. 2022.

ANDRADE, Arthur Guerra. *Álcool e a saúde dos brasileiros: panorama 2021*. 8. ed. São Paulo: Centro de Informações sobre Saúde e Álcool, 2021, p. 27. Disponível em: <https://cisa.org.br/index.php/biblioteca/downloads/artigo/item/304-panorama2021>. Acesso em: 17 jan. 2022.

BATISTELLA, Carlos. Saúde, doença e cuidado: complexidade teórica e necessidade histórica. In: FONSECA, Angélica Ferreira; CORBO, Ana Maria D'Andrea (org.). *O território e o processo saúde-doença*. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007, p. 25-50. (Coleção Educação profissional e docência em saúde: a formação e o trabalho do agente comunitário de saúde, 1). Disponível em: http://www.retsus.fiocruz.br/upload/documentos/territorio_e_o_processo_2_livro_1.pdf. Acesso em: 18 set. 2021.

BRASIL. *Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 25 maio 2021.

BRASIL. *Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991*. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8213cons.htm. Acesso em: 11 jan. 2022.

BRASIL. *Lei n. 9.294, de 15 de julho de 1996*. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal. Brasília, jul. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19294.htm. Acesso em: 25 maio 2021.

BRITES, Cristina Maria. *Ética e uso de drogas: uma contribuição da ontologia social para o campo da saúde pública e da redução de danos*. 2006. Tese (Doutorado) — Pós-Graduação

em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006. Disponível em: <https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/17822/1/Cristina%20Maria%20Brites.pdf>. Acesso em: 3 ago. 2021.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant; NETTO, José Paulo (org.). *Cotidiano: reconhecimento e crítica*. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2007, p. 14, 25-26, 88.

FIOCRUZ. Programa institucional álcool, crack e outras drogas: Thomas Babor critica a cultura do consumo excessivo de álcool. 2016. Disponível em: <https://programadrogas.fiocruz.br/noticias/75>. Acesso em: 29 jun. 2021.

FIOCRUZ. Segundo grande debate do Abrasão aborda os desafios do SUS em tempos de austeridade. 2018. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/2o-grande-debate-do-abrascao-aborda-os-desafios-do-sus-em-tempos-de-austeridade>. Acesso em: 14 maio 2021.

GARCIA, Juan César. História das ideias em saúde. In: NUNES, Everardo Duarte (org.). *Juan César García: pensamento social em saúde na América Latina*. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: Abrasco, 1989, p. 103.

GRISWOLD, Max G. *et al.* Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, New York, v. 392, p. 1015-1035, ago. 2018. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2818%2931310-2>. Acesso em: 2 maio 2021.

IASI, Mauro Luis. *Processo de consciência*. São Paulo: Centro de Documentação e Pesquisa Vergueiro, 1999, p. 14, 21, 44.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Desempenho recente do mercado de trabalho e perspectivas. 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/cartadeconjuntura/index.php/category/mercado-de-trabalho/>. Acesso em: 5 jan. 2022.

LENIN, Vladimir Ilyich Ulyanov. Uma grande iniciativa (sobre o heroísmo dos operários na retaguarda. A propósito dos sábados comunistas). *Marxists Internet Archive*, [1979?]. Disponível em: <https://www.marxists.org/portugues/lenin/1919/06/28.htm>. Acesso em: 3 maio 2021.

LOPES, Gabriella Cavalcanti. *Retorno ao trabalho após transplante hepático*. 2019. 54 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) — Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/43444/1/2019_tcc_gclopes.pdf. Acesso em: 13 set. 2021.

MARX, Karl. *O 18 brumário de Luís Bonaparte*. São Paulo: Boitempo, 2011, p. 25.

MARX, Karl. *O capital: crítica da economia política*. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2017. Livro I: O processo de produção do capital, p. 113-116, 255-256, 549, 694-695, 786-787.



MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. *A ideologia alemã: crítica da mais recente filosofia alemã em seus representantes Feuerbach, B. Bauer e Stirner e do socialismo alemão em seus diferentes profetas*. São Paulo: Boitempo, 2007, p. 33, 94.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. *Manifesto comunista*. São Paulo: Boitempo, 2010, p. 40.

MASCARO, Alysson Leandro. *Estado e forma política*. São Paulo: Boitempo, 2013, p. 18, 45.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. O Sistema Nacional de Transplantes (SNT). 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt>. Acesso em: 1º maio 2021.

MOREIRA JUNIOR, Sebastião. *Regulação da publicidade das bebidas alcoólicas*. Brasília, 2005. (Textos para discussão). Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/publicacoes/estudos-legislativos/tipos-de-estudos/textos-para-discussao/td-20-regulacao-da-publicidade-das-bebidas-alcoolicas>. Acesso em: 2 ago. 2021.

NETTO, José Paulo. *Capitalismo e reificação*. São Paulo: Ciência Humanas, 1981, p. 61.

NETTO, José Paulo. *Introdução ao estudo do método de Marx*. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

NETTO, José Paulo; BRAZ, Marcelo. Trabalho, sociedade e valor. In: NETTO, José Paulo; BRAZ, Marcelo. *Economia política: uma introdução crítica*. São Paulo: Cortez, 2006. v. 1, p. 19-34. (Biblioteca básica de Serviço Social).

OPAS/OMS. Álcool. ago. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/node/4825>. Acesso em: 18 abr. 2021.

SILVA, Marcela Reis. *Problemas na vida social relacionados ao consumo do álcool: estudo dos pacientes do Programa de Atendimento ao Alcoolismo do HUB*. 2008. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social) — Universidade de Brasília, Brasília, 2008. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/711>. Acesso em: 31 jul. 2021.

SIMONETTI, Alfredo. Diagnóstico: eixo I — diagnóstico reacional. In: MANUAL de psicologia hospitalar: o mapa da doença. 8. ed. São Paulo: Casapsi, 2016. Primeira parte — diagnóstico, p. 37.

UNITED NATIONS. Peace, dignity and equality on a healthy planet. Food, 2020. Disponível em: <https://www.un.org/en/global-issues/food#:~:text=An%20estimated%202%20billion%20people,percent%20of%20the%20global%20population>. Acesso em: 11 maio 2021.

VIANA, Fernando Luiz Emerenciano. Bebidas alcoólicas. *Caderno Setorial Etene*, 2020. Disponível em: https://www.bnb.gov.br/s482-dspace/bitstream/123456789/332/3/2020_CDS_117.pdf. Acesso em: 1º ago. 2021.





Sobre os autores

VINÍCIUS ARAÚJO PEREIRA – Aperfeiçoando/Especialista no Programa de Aperfeiçoamento Profissional em Serviço Social na Saúde. Assistente social aperfeiçoando/especialista.

E-mail: v.adm1997@hotmail.com

LUZIA CRISTINA DE ALMEIDA SERRANO – Aluna do curso de Pós-graduação da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (SP). Assistente social, supervisora e orientadora de trabalhos científicos no Programa de Aperfeiçoamento/Especialização Profissional em Serviço Social na Saúde.

E-mail: cristinna.serrano@gmail.com

GIOVANNI AMADEU DE JESUS – Aperfeiçoando/Especialista no Programa de Aperfeiçoamento Profissional em Serviço Social na Saúde. Assistente social aperfeiçoando/especialista.

E-mail: giovanni.gnr2@gmail.com

