

# HISTÓRIA DE VIDA E O ALCOOLISMO: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ADOLESCENTES\*

LIFE HISTORY AND ALCOHOLISM: SOCIAL REPRESENTATIONS OF ADOLESCENTS

HISTORIA DE VIDA Y ALCOHOLISMO: REPRESENTACIONES SOCIALES DE LOS ADOLESCENTES

Sílvio Éder Dias da Silva<sup>1</sup>  
Maria Itayra Padilha<sup>2</sup>

## RESUMO

Neste estudo descritivo-qualitativo, utilizou-se a Teoria das Representações Sociais. Os objetivos foram descrever as representações sociais dos adolescentes sobre o alcoolismo e analisar a inserção do alcoolismo na história de vida dos adolescentes. O contexto do estudo foi uma instituição da Prefeitura de Belém-PA e 40 adolescentes constituíram os sujeitos da pesquisa. Para a coleta de dados, utilizou-se a técnica da história de vida. A técnica de análise foi a de conteúdo temático, que chegou a duas categorias: *O alcoolismo na história de vida dos adolescentes* e *Alcoolismo e alcoolistas e suas representações sociais*. A inserção da bebida alcoólica no seio familiar e seu uso de forma abusiva foram relevantes para o primeiro contato dos adolescentes com o álcool e outras drogas. No estudo, mostrou-se a relevância de se desvelar o universo dos adolescentes sobre o alcoolismo para favorecer a compreensão deste como fenômeno psicossocial.

**Palavras-chave:** Alcoolismo; Álcool Etilico; Adolescente; Enfermagem Psiquiátrica.

## ABSTRACT

This descriptive qualitative study employed the Theory of Social Representations. It aims to describe the adolescents' social representations on alcoholism and to analyze the insertion of alcoholism in their life history. The study context was an institution in the city of Belém, PA and the subjects were 40 adolescents. Data was collected through life history technique. The thematic content analysis established two categories: *the alcoholism in the adolescents' life, alcoholism and alcoholics and their social representations*. The insertion of alcoholic beverage within the family and its improper use represented the first contact of the adolescents with alcohol and other drugs. The study revealed the importance of uncovering the adolescents' universe on alcoholism to promote this problem's understanding as a psychosocial phenomenon.

**Key words:** Alcoholism; Ethyl Alcohol; Adolescent; Psychiatric Nursing.

## RESUMEN

En el presente estudio descriptivo cualitativo se utilizó la Teoría de las Representaciones Sociales. Su objetivo fue describir las representaciones sociales de los adolescentes sobre el alcoholismo y analizar la inserción del alcoholismo en la historia de vida de los adolescentes. El contexto del estudio fue una institución de la ciudad de Belém y los sujetos 40 adolescentes. Para la recogida de datos se empleó la técnica de la historia de vida y para el análisis la técnica de contenido temático que definió dos categorías: *El alcoholismo en la historia de vida de los adolescentes* y *El alcoholismo, los alcohólicos y sus representaciones sociales*. La inclusión del alcohol en la familia y su uso de forma abusiva fueron sumamente importantes para el primer contacto de los adolescentes con el alcohol y otras drogas. El estudio mostró la importancia de revelar la relación de los adolescentes con el alcoholismo para ayudar a entenderla como un fenómeno psicossocial.

**Palabras clave:** Alcoholismo; Alcohol etílico; Adolescente; Enfermería psiquiátrica.

\* Artigo original proveniente da tese de doutorado sob o título: *Representação social do alcoolismo: história de vida de adolescentes*, defendida em 26/7/2010, no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

<sup>1</sup> Professor assistente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA). Doutorando do DINTER/UFPA/UFSC/CAPES. Mestre em Enfermagem pela EEAN/UFRRJ. Membro do Grupo de Estudos de História do Conhecimento de Enfermagem e Saúde (GEHCES) e do Grupo de Pesquisa Educação, Políticas e Tecnologia em Enfermagem da Amazônia (EPOTENA), Belém-P) Brasil. E-mail: silvioeder2003@yahoo.com.br/silvioeder@ufpa.br

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem. Professora associada do Departamento de Enfermagem e da Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Pesquisadora do CNPq. Santa Catarina, Brasil. E-mail: padilha@ccs.ufsc.br.

Endereço para correspondência – Av. Romulo Maiorana, 1965, ed. Monterrey, Apto. 901-CEP: 66093-005-Bairro do Marco-Belém-Pará.

## CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A palavra “droga” deriva do termo holandês *droog*, que significa “produtos secos” e servia, nos meados do século XVI ao XVIII, para designar um conjunto de substâncias para a alimentação e a terapêutica de doenças. O termo também foi empregado na tinturaria, significando “substâncias para obter prazer”. No período colonial do Brasil, as drogas representavam um conjunto de riquezas exóticas, produtos de luxo destinados ao consumo e ao uso médico, sendo posteriormente denominadas de especiarias.<sup>1</sup> Com o passar do tempo, a fronteira entre esses dois conceitos foi definida e vigiada, sendo que as distinções não são mais naturais, mas um recurso artificial de controle político e jurídico. Dessa forma, as drogas passaram a ser conceituadas como lícitas e ilícitas.<sup>1</sup> O álcool é considerado uma droga lícita.

Estima-se que existam 2 bilhões de consumidores de bebida alcoólica em todo o mundo e, desses, 76,3 milhões com diagnóstico de transtornos relacionados ao uso de álcool. Os índices de morbidade e mortalidade relacionados a essa realidade são consideráveis. Os acidentes automobilísticos ocupam índice proeminente nas estatísticas, pois, em todo o mundo, entre um quarto e a metade dos acidentes de trânsito com vítimas fatais está associada ao uso do álcool.<sup>2</sup>

O fenômeno das drogas é altamente complexo e de múltiplas causas, não reconhecendo limites territoriais, sociais ou de idade. Assim, o novo padrão de consumo dos adolescentes mantém prevalência incrementada durante os últimos anos. Essa situação pode dever-se às características evolutivas, como a busca pela identidade e independência, o isolamento dos valores familiares e a ênfase na necessidade de aceitação por seus pares. Portanto, a adolescência se converte em uma etapa de vulnerabilidade e facilitadora para o início de condutas de risco, como é o caso do consumo de álcool e outras drogas.<sup>3</sup>

Em relação ao índice de consumo de álcool por adolescentes, evidencia-se que 65,8% deles já usaram álcool alguma vez na vida, sendo que 35,2% desses relataram que o consumiram no último mês. Assim, as Pesquisas Nacionais de Adição (PNAs) estimam uma tendência ascendente na prevalência global para o consumo de álcool ao longo dos anos. Durante 1998 e 2002, foi registrada a prevalência de 27,0% e 35% entre homens. Entre as mulheres, a prevalência foi de 18% a 25% durante os mesmos anos. Foram assinaladas, também, diferenças com relação ao nível de escolaridade. Estima-se que 24,4% dos estudantes de 2º Grau consumiram álcool no último mês, sendo que essa proporção dobra no nível do bacharelado (51,7%).<sup>4</sup>

Percebe-se que o alcoolismo, ao ser inserido no cotidiano do adolescente, começa a fazer parte do seu cognitivo e de suas comunicações com o seu grupo de pertença, passando a doença para uma dimensão psicossocial que poderá influenciar o seu comportamento diante da droga. É necessário desvelar essa experiência vivida pelo adolescente, apreendendo-lhe a história de vida,

a fim de compreender seu presente e, assim, organizar uma forma de orientá-lo adiante da problemática do alcoolismo.

A história de vida é um método no qual a pessoa relata a sua história pessoal com enfoque no tema que o pesquisador procura analisar e compreender. Esse método permite compreender as formas de consciência popular, assim como a formação das representações e seus respectivos valores sociais, além de propiciar conhecer o desenvolvimento de atitudes nas diversas fases de desenvolvimento do indivíduo pesquisado.<sup>5</sup>

O núcleo familiar é responsável pela adoção de atitudes que orientam o indivíduo na sua vivência social. Por isso, entender a história de vida de adolescentes que convivem com a inserção da bebida alcoólica no seio familiar é importante para analisar o comportamento que eles desenvolvem diante da alta oferta de bebidas destiladas e fermentadas oferecidas em nossa sociedade.

Em razão da posição estratégica que a enfermagem tem no cuidado à saúde, desempenhando uma atenção mais próxima e humanizadora, vê-se a importância das ações do enfermeiro na prevenção e identificação dos fatores de risco associados ao consumo do álcool, em razão de suas implicações para o adolescente e para o meio social. Assim, elas devem ser desenvolvidas com base nos eixos *indivíduo, família e comunidade*, para que sejam eficazes em seus resultados.

A diversidade de enfoques teóricos e metodológicos é uma característica marcante da enfermagem. Dentre eles destaca-se a Teoria das Representações Sociais (TRS), que é muito empregada por ter a função de interpretar a realidade que se almeja pesquisar, possibilitando a compreensão das atitudes e comportamentos de determinado grupo social perante um objeto psicossocial. Considerando que a representação social favorece conhecer a prática de determinado grupo, ela permite à enfermagem estabelecer intervenções que, por respeitarem as características específicas de cada segmento social, serão mais eficientes e eficazes.

## OBJETIVOS

Com base no exposto, foram delimitados como objetivos do estudo: descrever as representações sociais dos adolescentes sobre o alcoolismo e analisar a inserção do alcoolismo na história de vida dos adolescentes.

## METODOLOGIA

Neste estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, utilizou-se o método de história de vida para captar as representações sociais dos sujeitos do estudo sobre o tema em questão. Esse método caracteriza-se como uma vertente da história oral que se compõe como um autêntico e eficiente instrumento de investigação quando o pesquisador atribui um aspecto científico ao seu estudo.<sup>6</sup>

A história de vida consiste na narrativa contada pelo sujeito, servindo como ponte de interação entre o indivíduo e o meio social, tendo como principal característica a preocupação com o vínculo entre pesquisador e sujeito. Assim, ocorre uma produção de sentido tanto para o pesquisador quanto para o pesquisado.

A abordagem qualitativa foi selecionada para investigar o objeto de estudo por meio da apreensão do universo subjetivo de determinado grupo de indivíduos, pelo fato de se acreditar na indissociabilidade entre mundo real e mundo simbólico. Essa modalidade de estudo tem como “fundamento uma relação dinâmica, uma interdependência viva entre o indivíduo e o objeto, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito”<sup>7,79</sup> Assim, por meio da captação dos relatos da população estudada, acessa-se a realidade objetiva que a circunda. O método histórico possibilitará a compreensão do universo do adolescente com base em seu passado com a construção de suas representações sociais sobre o alcoolismo, que serão primordiais para sua tomada de atitude diante da prática social de consumo de bebida alcoólica.

O campo de pesquisa foi o projeto *Tribos Urbanas*, um programa da Prefeitura de Belém-PA, criado há dois anos, com o objetivo de atender jovens e adolescentes que se envolvem com gangues. A iniciativa visa retirá-los das ruas e envolvê-los em atividades socioeducativas.<sup>8</sup> Participaram do estudo 40 adolescentes de ambos os sexos, sendo 30 do sexo masculino e 10 do sexo feminino. Os critérios de inclusão na pesquisa foram: estar na faixa etária entre 12 e 20 anos, fazer parte do programa da instituição mencionada e ter a permissão dos adolescentes e de seus responsáveis legais para a participação no estudo. O período da coleta dos dados foi de março a julho de 2009.

A técnica de coleta das narrativas dos adolescentes para a produção de fontes orais foi a entrevista semiestruturada, uma técnica fundamental para captação de dados de uma pesquisa, pois a fala que emerge de sua realização é reveladora de categorias estruturais, de princípios de valores, normas e símbolos e, ao mesmo tempo, tem a magia de transmitir, por meio de um porta-voz, as representações de grupos determinados, em condições históricas, socioeconômicas e culturais específicas.<sup>9</sup> Nos trabalhos de representações sociais existe a necessidade de trabalhar com um grupo social, pois somente nesse tipo de grupo é elaborado o conhecimento consensual. Por tal motivo, o número de sujeitos da pesquisa tem de ser representativo de um grupo, ou seja, não pode ser um número insignificante.

Foi empregada a técnica da saturação de dados, que diz respeito à repetição dos discursos como forma de delimitar a amostragem deste estudo.<sup>10</sup> A pesquisa foi orientada pela Portaria nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Pará, recebendo o Protocolo nº 004/08 CEP-ICS/UFPA. Após o término das entrevistas, foi realizada sua transcrição. Para trabalhar as informações, optou-se pela análise temática, a qual consiste na

significação que se desprende do texto, permitindo sua interpretação sob o enfoque da teoria que guia o estudo. Essa técnica de análise propicia conhecer uma realidade por meio das comunicações de indivíduos que tenham vínculos com ela.<sup>11</sup>

Buscou-se desdobrar a análise temática em três etapas: a primeira foi a pré-análise, que consistiu na seleção e organização do material, quando se realizou a leitura flutuante e a constituição do *corpus*; a segunda foi a exploração do material; e a terceira, o tratamento dos dados.<sup>11</sup> Ao final da análise, chegou-se às seguintes categorias temáticas: *O alcoolismo na história de vida dos adolescentes* e *Alcoolismo, alcoolistas e suas representações sociais*.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

São apresentadas, a seguir, a análise e a discussão dos resultados encontrados no estudo, que culminaram nas duas categorias centrais. Na primeira, *O alcoolismo na história de vida dos adolescentes*, demonstrou-se como os sujeitos do estudo se aproximaram da bebida alcoólica por meio da sua história de vida e das suas relações familiares. “Na segunda categoria, *Alcoolismo, alcoolistas e suas representações sociais*, apresentou-se o cerne das representações sociais na vida dos adolescentes por meio de duas subcategorias: “alcoolismo: doença, não; vício, sim”; e “alcoolismo, uma doença dependente”.

### O alcoolismo na história de vida dos adolescentes

O termo “família” nos remete a uma imagem simbólica de indivíduos, em diversas fases do desenvolvimento humano, que convivem de forma harmoniosa e satisfatória em um ambiente comum. A família é constituída por vários componentes, detentores de valores arraigados sobre a família que merecem ser respeitados. Ela é representada como um grupo de pessoas que, por interagir, influencia a vida uns dos outros, quer compartilhem laços biológicos ou não. A família é a célula social que sofreu diversas alterações na sua conceituação e estrutura, mas permanece como instituição central nas sociedades ocidentais.<sup>12</sup>

A infância é o período crucial para a elaboração de representações sociais, visto que o infante estrutura sua visão de mundo baseando-se no que lhe é apresentado pelo adulto. A realidade criada pela criança é proveniente das representações que os adultos lhe reapresentam.

Assim, apresenta-se, a seguir, o modo como os sujeitos do estudo vivenciaram o uso do álcool em suas famílias:

*A minha mãe era alcoólatra. Ela começou a beber muito depois que se separou do meu pai, quando começou a trabalhar fora. Nas sextas-feiras, ela saía do emprego para beber com as amigas, depois ela começou a beber em casa; ela bebia até ficar de porre. (E<sub>3</sub>)*

*O meu pai era alcoólatra, pois ele começava a beber e não parava mais. Ele bebia nos finais de semana e em*

*dias que o time dele, que é o Remo, jogava. Como eu disse, ele não sabia parar; bebia até cair de porre. (E<sub>20</sub>)*

*A minha mãe era alcoólatra! Quando ela começava a beber, ela não conseguia parar, bebia até ficar de porre. Ela bebia e ficava maluca, ninguém conseguia parar ela; ela bebia muito, tinha vez que ela bebia até dia de semana. (E<sub>16</sub>)*

Percebe-se que o familiar alcoolista dos adolescentes era o pai e/ou a mãe, e estes foram responsáveis por apresentar um mundo no qual a bebida alcoólica era permissível e cujo abuso era rotineiro. Na infância é que se representa a realidade, que a criança irá conviver, ou seja, a realidade reapresentada pelo adulto. O mundo apresentado pelo adulto servirá como matéria-prima para o que será construído pela criança. No caso deste estudo, o mundo adulto estrutura o hábito de conviver com o consumo do álcool.

A representação é um elemento de grande importância na infância, uma vez que ela floresce como um instrumento de cognição que confere um sentido e valores municiados pelo meio social para as sensações, ações e experiências, principalmente em relações e trocas com o outro. Dessa forma, a representação é, simultaneamente, um instrumento de socialização e de comunicação.<sup>13</sup>

A criança, estando centrada no seio familiar, vai usar os aspectos culturais deste, por meio da aprendizagem, para estruturar sua interação na realidade social. Nessas situações, as crianças e os adolescentes estão adquirindo as habilidades tradicionais de uma série de condições bastante restritas.<sup>14</sup>

O modelo de aprendizagem define que existem interesses comuns entre a criança e o adulto, sendo este visto como perito e o infante, como aprendiz. O conflito sobre o valor que deve ser apreendido tem de desaparecer. Assim, o que esse modelo propicia é um fruto para representação de relações sociais existentes em situações que são distinguidas pela assimetria de poder entre o aprendiz e o perito.<sup>14</sup>

Esse modelo aprendiz e perito tem de ser visto sobre o fator da influência social, pois a criança, como aprendiz, irá seguir as determinações que o perito, ou seja, o adulto, lhe apresenta. Sob esse ponto de vista, percebe-se a importância da carga cultural do adulto que é passada para a criança e posteriormente ao adolescente. Quando nessa carga estão impressos atitudes e comportamento pró-alcool, este será fundamental para a estruturação de representações sociais que tenham a bebida alcoólica como um bem sociável. A representação, por sua vez, irá condicionar atitudes e comportamentos no adolescente que tenham o álcool como centro motivador de interação grupal.

Outro aspecto importante nos relatos diz respeito à infância, pois foi nela que ocorreu o primeiro contato desses indivíduos com a bebida alcoólica. Neste estudo, esse primeiro contato destacou-se nas reuniões familiares, como o Natal, Ano-Novo e aniversários,

quando os participantes do estudo presenciaram o consumo de bebida alcoólica pelos seus familiares. Esse contato com o álcool, muitas vezes, somente finalizava com a embriaguez, conforme se observa nas falas abaixo.

*As reuniões mais frequentes em casa são o Natal e o Ano-Novo. A família se reunia, todo mundo comia junto, mas depois debandavam. Eu achava diferentes essas reuniões porque a maioria chegava de porre lá, e, como eu não sabia o que era aquilo, eu achava estranho. Curioso, ficava só olhando e tentando entender. Nessas reuniões participava toda família que a minha avó materna constituiu; eu não tenho muito afeto pela família do meu pai. Em casa, a gente consumia bebida. As mais usadas eram a cerveja, vinho, cachaça e conhaque; a gente bebia tudo que tinha álcool. (E<sub>9</sub>)*

*Havia festas em casa, sim, era mais de aniversário, participava toda minha família de parte de pai. Só os mais velhos bebiam cerveja. Alguns bebiam demais, como meus tios; às vezes, eles discutiam. (E<sub>15</sub>)*

*Era consumida bebida no aniversário. Pra você ver como meu pai não era chegado comigo, nos aniversários só tinha o bolo mesmo e bebida para ele. Meu pai, quando bebia, era em excesso; ele ainda bebe até ficar louco e quando ele bebe quebra tudo lá na casa dele. (E<sub>23</sub>)*

Os fatores familiares, como inserção da bebida alcoólica no meio familiar e seu uso de forma abusiva, são variáveis para o primeiro contato com o álcool e outras drogas, assim como os hábitos e os conflitos que os jovens percebem podem contribuir para a introdução desse tipo de droga nos seus costumes culturais e práticas sociais. A literatura assinala evidências de que problemas na família são riscos para o uso de drogas lícitas e ilícitas. As famílias que consomem álcool apresentam disfunções na área do afeto, do estabelecimento de limites e de papéis na estrutura familiar.

Apesar de alguns adolescentes terem tido o primeiro contato com a bebida alcoólica na infância, a maioria dos sujeitos pesquisados passou a conviver com o álcool apenas na adolescência:

*Eu comecei a beber com 15 anos mesmo! Eu fui para uma festa no final do ano passado pra me divertir, sabe como é nas festas, se quiser beber, bebe, se não quiser, não bebe, mas eu bebo para não ficar de porre, até porque eu sei que a cerveja deixa a gente de porre até cair. (E<sub>22</sub>)*

*Eu tinha uns 14 anos; foi em um aniversário de um amigo meu. Eles diziam: 'Bebe aí, bebe aí'. [...] Foi a partir daí – eu não gostava – que comecei a ir pra festa, aí, pronto. (E<sub>14</sub>)*

*Aos 16 anos experimentei bebida alcoólica pela primeira vez. Foi na festa de aniversário de uma amiga. Algumas colegas ofereceram-me cerveja, incentivaram-me a beber, então eu bebi, mas só provei por medo que minha mãe [avó] brigasse comigo. (E<sub>33</sub>)*

No que diz respeito ao modo como os adolescentes representam sua infância, eles deram ênfase a duas

classificações: infância boa e infância ruim. Para eles, infância boa foi caracterizada pela presença de liberdade, evidenciada pela permissão dos pais para brincar fora dos limites da residência. Já a infância ruim teve como característica uma liberdade controlada, representada com a restrição do ato de brincar nos limites domiciliares.

A liberdade consiste em poder deixar de seguir o juízo do intelecto, porque, se o intelecto reconhecesse com evidência que dois bens são perfeitamente iguais, não poderia decidir por nenhum dos dois. Ela consiste em poder suspender ou impedir o juízo do intelecto, ou seja, a liberdade situa-se entre a liberdade moral, a qual se dá na independência da pessoa perante tudo o que não é ela mesma, e a noção do livre-arbítrio, segundo o qual aquilo que é livre depende de si mesmo, assim como um efeito depende da causa que o determina necessariamente.<sup>15</sup> O significado de liberdade, que se discute neste estudo, diz respeito ao desejo da criança em não se submeter à vontade dos pais, que lhe restringiam a convivência ao ambiente domiciliar, ou seja, a palavra "liberdade" significa a condição da criança de não se submeter ao domínio de outro e, por isso, ter pleno poder sobre si mesma e sobre seus atos.

A infância ruim, caracterizada pela liberdade controlada, é evidenciada como o ato dos pais de restringir os filhos ao espaço da casa, propiciando um controle maior sobre essas crianças. As falas abaixo exemplificam esses dados:

*Foi ruim, apesar de ter sido criado pela minha avó, ela me deu todo carinho, foi ótima. A criação da minha avó foi mais assim, educação, eu não saía muito pra rua, ficava mais em casa. (E<sub>1</sub>)*

*Com meus familiares era muito difícil; com meus amigos era muito legal. A gente saía pra jogar bola, se divertia, porque quando se é criança quer mais aproveitar, e meus familiares me mandavam ficar em casa, e eu não gostava disso, não. Diziam que era pra eu estudar, e, escutando os outros, fiquei três anos em uma série. (E<sub>12</sub>)*

*Foi mais ou menos, positivo eu não sei explicar; negativo porque minha mãe não deixava nem eu sair pra rua porque tinha medo devido esse negócio do meu irmão, do que ele aprontava, aí a gente corria risco também por causa dele. Eu tinha uns 10 anos quando meu irmão morreu. Ele tinha 17 anos, aí mataram ele porque ele se metia em roubo, aí os caras invadiam lá em casa atrás dele, mas não encontravam, ameaçavam, até que um dia... (E<sub>13</sub>)*

A falta de liberdade na infância é tida como algo ruim para os adolescentes, uma vez que lhes restringe comportamentos e atitudes. Embora os sujeitos do estudo sejam todos adolescentes e, portanto, pessoas que podem olhar para o seu passado, não entendiam a decisão dos pais de proteger os filhos do ambiente externo em que viviam, ou seja, um contexto em que o tráfico e a violência estavam presentes. Na adolescência, esses jovens passam a buscar novos grupos, novos

espaços que lhe propiciem um comportamento mais libertador, por isso mais vulneráveis a todo tipo de experiências, incluindo a drogadição.

A infância considerada pelos jovens como boa, ao contrário, é percebida como aquela na qual os pais permitiam aos filhos o convívio com a rua, com o ambiente externo a casa, com mais liberdade. Essa sensação de liberdade no brincar favorece o desenvolvimento da criança como ser humano, mas, por outro lado, também possibilita a aproximação com esse ambiente violento, hostil e de tráfico, presente especialmente nos bairros de situação socioeconômica desfavorecida:

*Minha infância foi maravilhosa. Meus pais deixavam-me bastante à vontade para brincar com meus amigos, principalmente de jogar futebol na rua de minha casa. Lembro-me de que chegamos a passar por crises financeiras, mas graças a Deus nunca chegamos a passar fome. (E<sub>4</sub>)*

*Eu brincava, fazia um monte de coisas, eu era muito brigona também, brigava na rua e até mesmo em casa. Brincava de pira, se esconde, pira alta. Havia uma menina na rua de casa que a gente dizia que ela era nossa mãe e a gente brincava de mãe e filha. Estudava também, mas só a partir dos 9 anos, quando eu comecei a estudar na primeira série. (E<sub>29</sub>)*

*Na minha infância eu gostava de estudar e de jogar bola na rua da minha casa. Eu jogava bola todos os dias quando chegava da escola. A gente morava numa casinha de madeira lá no Guamá. Então eu fiquei doente e fui internado em um hospital dos 5 aos 6 anos de idade, não lembro qual era a doença, minha mãe não me falou. (E<sub>30</sub>)*

Percebe-se, neste estudo, que os adolescentes que tiveram maior liberdade por parte dos pais também tiveram contato mais precoce com a bebida alcoólica, fato que se deu na infância, enquanto os que tinham restrição de liberdade tiveram contato com elas mais tarde. O controle dos pais não é um determinante para que o jovem não tenha contato com o álcool, já que tanto a população que teve controle dos pais quanto os que não tiveram consumiram álcool, porém a presença dele serviu como uma barreira de proteção para o acesso precoce à droga.

Como se pode notar, o controle da liberdade da criança é que rege a denominação que o adolescente tem sobre sua infância, podendo ser classificada como boa ou ruim. Lembrando que essa liberdade permitida ou controlada vigora até a adolescência, sendo fundamental para relação do adolescente no seu meio social.

Na adolescência, também emergem os grupos sociais que são dotados de normas, critérios, para manter-lhes a integridade, ou seja, compartilhar representações sociais que irão gerar uma prática social necessária para se adquirir uma identidade grupal. É nesse momento que se destaca a questão da bebida alcoólica, que passa a ser agente necessário para a socialização. Saliente-se que o álcool é a primeira droga com a qual o adolescente

mantém contato, servindo como uma via de acesso às drogas ilícitas. A precocidade do início do uso de álcool é um dos fatores mais relevantes para problemas futuros.

A infância foi uma época crucial para a formulação de representações sociais sobre o alcoolismo, dada sua presença por meio do familiar alcoolista. Por conseguinte, a infância é considerada uma fase boa ou ruim de acordo com controle dos pais.

### **Alcoolismo, alcoolistas e suas representações sociais**

A Teoria das Representações Sociais propõe um olhar psicossocial sobre a realidade estudada. Significa, portanto, compreender a realidade como produto e produtora de dinâmicas psíquicas e sociais. É pensar um sujeito ativo construtor da realidade social e nela construído. Esse sujeito é ativo no processo de apropriação da realidade objetiva, isto é, ele remodela e categoriza as informações com as quais é confrontado e o faz no contexto de um conjunto de relações com outros indivíduos e, é claro, a respeito de objetos socialmente relevantes para eles.<sup>16</sup> Com base nessa relação de convivência, emerge, por meio da comunicação, o universo consensual ou conhecimento do senso comum.

O conhecimento do senso comum não se contrapõe ao conhecimento científico, ele se inscreve numa ordem de conhecimento da realidade, é uma forma de saber diferenciado, tanto no que se refere à sua elaboração como à sua função. Enquanto o conhecimento científico é construído de passos formalmente delimitados e tem como função principal conhecer a natureza e dominá-la, o do senso comum é elaborado por meio de processos de objetivação e ancoragem, segue uma lógica natural e tem como funções orientar condutas, possibilitar a comunicação, compreender e explicar a realidade social, justificar, *a posteriori*, as tomadas de posição e as condutas de um sujeito, e tem uma função identitária que permite definir identidades e salvaguardar as especificidades dos grupos.<sup>16</sup>

Com base nisso, percebe-se a relevância da compreensão das representações sociais, visto que elas retratam a realidade pesquisada. Tanto é assim que a organização das representações sociais sobre o alcoolismo favoreceu a tomada de comportamentos dos adolescentes diante desse objeto psicossocial.

Essa categoria se desdobra em duas subcategorias: a primeira é “alcoolismo: doença, não; vício, sim”, na qual o adolescente representa o alcoolismo não como uma doença, conforme destacado no universo reificado, mas, sim, como um vício, sendo uma realidade presente no universo consensual da doença. Já a segunda, “alcoolismo: uma doença dependente”, observa-se como os adolescentes identificam o principal sintoma do alcoolismo, que é a dependência, e como eles classificam que os alcoolistas tornaram-se dependentes por serem “pessoas fracas”.

### **Alcoolismo: doença, não; vício, sim**

Nesta subcategoria, evidencia-se que os adolescentes caracterizam o alcoolismo não como uma doença, mas, sim, como um vício. Essa realidade se faz presente quando os depoentes caracterizam o vício como o hábito de consumir bebida alcoólica de forma contínua, mas, mesmo assim, não é considerado uma doença:

*Eu acho que o alcoolismo não é uma doença, mas, sim, um vício, porque a hora que você quiser parar de beber, você para, se fosse uma doença, muitas pessoas que pararam de beber não conseguiriam. No meu entendimento eu vejo assim. (E<sub>16</sub>)*

*Não acho, não. Acho que é um vício, porque a primeira vez que eu tomei eu gostei e não parei mais de tomar, acho que ficou gravado na minha mente que tem que tomar. Tenho que me controlar mais porque quando eu vejo a bebida já quero logo beber. (E<sub>17</sub>)*

*Olha, eu acho que isso não é uma doença, e, sim, um vício. Porque eu não sei totalmente, só sei que as pessoas bebem, assim, e não querem mais parar, e dessa forma começa o problema. (E<sub>28</sub>)*

Os depoimentos dos sujeitos do estudo sobre a relação com o álcool se apresentam de um modo até certo ponto ingênuo, uma vez que consideram a doença e o vício como algo diferente. Percebe-se que no universo consensual dos depoentes não existe a relação do vício como uma consequência da doença, mas, sim, que este substitui a doença.

Os adolescentes entendem que as pessoas que consomem bebida alcoólica de forma abusiva não são portadoras de uma doença, mas detentoras de um vício. O vício é conhecido no universo reificado como dependência psicológica e é definido como o uso compulsivo de substâncias psicoativas, apesar de trazerem consequências físicas, emocionais e sociais. A impressão que a realidade social imprime ao alcoolista como um viciado encontra-se centrada nas representações sociais dos adolescentes, estruturadas nas impressões presentes no meio social, que serve de matéria-prima para a recriação para gerações futuras.

O vício é a característica do dependente químico, pois é o sintoma mais visível dele no meio social, por tal motivo ele se destaca nas representações sociais dos adolescentes em oposição à doença. Quando se reportam ao alcoolista, parece existir uma concepção dominante de que o que falta nesse indivíduo é vontade para interromper o consumo, acreditando que a pessoa pode ter o domínio sobre a ingestão do álcool e que, “se ela quiser”, tem condições de largar o “vício”.<sup>17</sup> Pressupõe-se que sobre a maioria dos alcoolistas ainda parece recair o conceito de um indivíduo que não apresenta a vontade de parar de consumir bebida alcoólica – “ele bebe porque quer, é viciado”:

*A pessoa é alcoólatra porque quando bebe, ela vai se acostumando com aquilo e já vira um vício e não tem mais como sair, só se ela quiser; mas, mesmo ela*

*querendo, já está tão acostumada que não vai querer sair.* (E<sub>29</sub>)

*Acho que deve ser um vício, acho que quando começa a vender tudo já é doença que vicia mesmo, e só Deus pra ajudar.* (E<sub>27</sub>)

*As pessoas que são viciadas no álcool é muito ruim. Quando os vejo eu digo que é só Deus para ajudar as vidas de vocês. Eles ficam bebendo, esquecem da família porque a bebida é mais forte. Eles são alcoólatras.* (E<sub>1</sub>)

*Os alcoólatras são pessoas viciadas em beber, é como somente soubessem fazer somente isso. Elas são dependentes da bebida alcoólica.* (E<sub>28</sub>)

Neste momento, evidencia-se outro resquício do preconceito, mais precisamente, sua base cognitiva, que é o estereótipo. Este pode ser compreendido como um conjunto de crenças sobre características pessoais de indivíduos ou grupos, ou seja, é um mundo de conhecimento cuja função consiste em opor os semelhantes preferidos aos diferentes menosprezados e de distinguir aqueles que não são como nós, com as consequências que nos são bastante familiares.<sup>18</sup> O estereótipo é responsável pela rotulação do dependente químico do álcool como um viciado, um alcoólatra.

O preconceito é uma palavra potente e ambígua, como o são igualmente suas relações com a teoria. Esse termo teve papel importante na tradição cartesiana, segundo a qual toda crença é um preconceito sem fundamento. Ele designa toda crença mantida simplesmente porque não refletimos sobre ela.<sup>18</sup> O vício, porém, é um fator determinante de que o indivíduo sofre de alcoolismo, mas não substitui a doença, fato que aparece somente nas representações dos adolescentes sobre o alcoolismo.

O termo "alcoolista" é muito empregado atualmente como forma de fugir do estigma gerado pela doença. A comunidade científica utiliza esse termo em vez de "alcoólatra", apesar de constarem como sinônimos, em alguns dicionários, para definir o dependente do álcool. A palavra "alcoólatra" não é indicada, pelo meio científico, uma vez que o sufixo *latra* significa "adoração", e o portador do alcoolismo é um enfermo que usa o álcool porque necessita dele, e não por adorá-lo. Portanto, alcoólatra, ainda que de uso consagrado, não faz jus à etiologia da doença.<sup>19</sup>

As fronteiras entre o alcoolista e o bebedor social são muito tênues e centram-se no consumo de bebida alcoólica, que para o sujeito normal não ultrapassa os limites aceitáveis pelo meio social. O consumo considerado excessivo é aquele que culmina com pessoas bêbadas e ocasiona comportamentos desagradáveis que excedem regras sociais. No contexto cultural, os significados assinalam para o núcleo representado por um contínuo entre o beber "normal", associado à saúde, e o beber "anormal", patológico. Esse atributo social favorece a materialização da imagem do alcoolista.<sup>19</sup>

No meio social, o indivíduo que é dependente químico é tido como uma pessoa diferente, fraca. Esse aspecto é caracterizado pelos adolescentes quando evidenciam

o consumidor de bebida alcoólica como um indivíduo enfraquecido, ou seja, alguém se aproxima do álcool de forma patológica por ser uma "pessoa fraca":

*Devem ser fracas, eu também sou fraco. Quando as pessoas veem o álcool, não conseguem resistir e bebem. Comigo aconteceu que o meu colega me teleguiou, fez a minha mente e eu consumi álcool.* (E<sub>18</sub>)

*Eu acho que a pessoa que bebe muito é uma pessoa fraca, tem que parar de beber, mas é viciado.* (E<sub>4</sub>)

*Essas pessoas são fracas, são viciadas, não têm opinião própria, são influenciadas. Tenho uma colega que é 'Maria vai com as outras'. Tudo o que mandam fazer, faz, mas não pode ser assim, temos que ter vontade própria. Agora eu sei disso e falo para ela, dou conselho, mas ela não escuta.* (E<sub>29</sub>)

A visão de fraqueza do alcoolista está centrada na representação social de que o indivíduo alcoolista faz uso de forma abusiva da bebida alcoólica porque é uma pessoa fraca. Na verdade, o alcoolista é visto como um fraco no universo consensual, do senso comum, mas no reificado esse é diagnosticado como portador de aspectos biopsicossociais relevantes para a aquisição da dependência alcoólica.

A dependência alcoólica pode ser compreendida como um estado psíquico e físico que comporta um desejo compulsivo de forma contínua ou periódica, podendo ocasionar vários tipos de patologias crônicas, com graves distúrbios de comportamento. Pode ser resultante da interação de fatores biológicos, genéticos, psicossociais, ambientais e culturais, sendo evidenciada como uma epidemia social, visto que atinge qualquer classe social.<sup>20</sup>

O universo consensual estrutura uma forma de saber diferente do saber erudito, mas por ser uma forma de saber prático, que favorece a adoção de comportamentos e atitudes diante de um objeto psicossocial, possui o mesmo valor.

Nesta subcategoria, foi possível observar que na comunicação dos adolescentes estes representavam o alcoolista não como um doente, mas como um portador de um vício que é caracterizado como um indivíduo que não consegue parar de beber. Essa realidade existe pelo fato de os adolescentes estruturarem suas representações sociais a partir de representações preexistentes, que rotulam o alcoolista como uma pessoa viciada, e não como um doente, o que é de fato.

### **Alcoolismo: uma doença dependente**

No universo reificado, o alcoolismo é tido como uma doença que é caracterizada por vários sintomas, dentre os quais se destaca a dependência química. Esse saber erudito serve como matéria-prima para a emergência de um universo consensual que vincula os indivíduos que sofrem da doença como seres dependentes da bebida alcoólica.

Nota-se, nesta subcategoria, que o alcoolismo é percebido como uma doença que ocasiona dependência no seu portador. Cabe elucidar que a dependência é o sintoma mais característico de um indivíduo alcoolista. Essa impressão foi percebida nos seguintes depoimentos:

*Sim, eu acho que o alcoolismo é uma doença que a pessoa fica dependente. Eu acho que é uma doença, porque no caso do meu pai, que ainda bebe até hoje e se não tiver o dinheiro pra beber fica doído, não se controla, dá um jeito de conseguir dinheiro, emprestado. (E<sub>37</sub>)*

*O alcoolismo é uma doença porque causa uma dependência que a pessoa só quer beber aquilo, ainda mais quando a gente se acostuma com um tipo de bebida, pois quando eu bebia conhaque eu queria beber só aquilo, aí depois que ele já fez mal pra mim eu parei e já fiquei tomando vinho. Depois eu também enjoei do vinho, aí já fui para cachaça pura e depois para cerveja. Hoje eu só tomo vinho mesmo. O alcoolismo não faz bem pra ninguém, porque a pessoa perde a noção de si, não é mais a mesma pessoa. (E<sub>2</sub>)*

*O alcoolismo é uma doença que deixa a pessoa dependente da bebida alcoólica. Ela só consegue levar a vida se beber. (E<sub>33</sub>)*

*O alcoolismo é uma doença que a pessoa depende do álcool, a pessoa fica como o meu tio que precisa da bebida alcoólica para levar a vida, pois sem o álcool ela não tem mais sentido. (E<sub>9</sub>)*

Essa representação social se estrutura com base no conhecimento reificado que vincula o alcoolista a uma doença que tem como principal sintoma a dependência química, que pode ser compreendida como o desejo incondicional de consumir o álcool, ficando este como o principal motivo da vida do alcoolista. Ressalte-se que a doença possui uma contextualização psicossocial para o indivíduo doente. Faz-se necessário enfatizar que a doença não pode ser entendida unicamente numa visão individualista, mas também sob o aspecto coletivo, pois o adoecimento altera o cotidiano individual e social do doente.

O alcoolismo possui uma característica marcante, pois, além do fato de não permitir a execução das atividades laborais do alcoolista, como a maioria das doenças realiza com seus portadores, ainda há um agravante – a visão ainda predominante na sociedade que julga o alcoolista como único responsável pelo seu adoecimento. Esse paradigma inviabiliza a compreensão do alcoolismo como uma doença crônica, pois para o meio social o diabético ou o hipertenso não foram responsáveis pela aquisição de suas patologias, fato que não ocorre com o dependente do álcool, que ainda é tido como um “sem-moral”, pois “bebe porque deseja”.

Por isso, é importante distinguir e contextualizar os significados dos termos culturais que demarcam as distinções: alcoolização, embriaguez, alcoolismo, bebedor, bêbado, embriagado, alcoólatra, alcoólico, alcoolista, alcoólico ativo, alcoólico passivo, etc. Eles dizem respeito aos graus de tolerância e às atitudes de

cada um desses diferentes estados. Em várias sociedades não é o álcool que é condenado, mas o comportamento desviante dos indivíduos. Em consequência, há uma recorrente valorização do homem que sabe beber sem se alcoolizar e sem interferir no desempenho de papéis a ele atribuídos.<sup>21</sup>

O beber qualificado como excessivo não pode ser compreendido apenas pela perspectiva da doença e do desvio ou tão somente pelo ato individual. Os padrões do uso do álcool, suas funções e significados são consoantes ao contexto cultural em que o ato de beber ocorre, mesmo que outros fatores também devam ser considerados, porque produzem importantes resultados bioquímicos, fisiológicos e farmacológicos.<sup>21</sup>

Nesta subcategoria, foi possível compreender que o alcoolista é tido como um indivíduo doente portador de uma dependência. Esta representação, por sua vez, emerge a partir do conhecimento reificado que tem o alcoolista como o portador de uma doença crônica, que tem como principal característica a dependência química.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa, foi possível identificar como o encontro do adolescente com o alcoolismo durante sua infância foi primordial para a estruturação de representações sociais, nas quais adotavam a bebida alcoólica para lidar com os problemas emergentes na realidade, sendo destacado que tais representações sociais serão responsáveis pela prática social dos sujeitos do estudo. A infância emerge como um período essencial para o adolescente estruturar suas representações sociais sobre o alcoolismo. Isso ocorreu dada a convivência dele quando criança com familiares alcoolistas, que conceberam um mundo adulto com o hábito de consumir bebida alcoólica. Essa realidade reapresentou representações sociais sobre o alcoolismo que foram incorporadas pelos adolescentes para reestruturar sua realidade social, na qual o consumo de álcool é permitido.

Outro ponto mencionado diz respeito à inserção da bebida alcoólica em datas festivas, tais como Natal, Ano Novo e aniversários. Nesses momentos, familiares de reunião, encontrava-se inserido o álcool como um agente socializador, e por tal motivo favoreceu a aprendizagem do hábito de consumir bebida alcoólica em ambientes de socialização.

Posteriormente, evidencia-se que o fator liberdade foi o responsável para os adolescentes considerarem sua infância ruim – caso tenham tido liberdade controlada – ou boa, com a presença de liberdade por parte dos pais. Os adolescentes que tiveram maior liberdade durante a infância tiveram contato com a bebida alcoólica de forma mais precoce do que os que tiveram a liberdade restringida.

A partir da adolescência, a busca pela liberdade permitida foi intensa, o que se materializou no rompimento com os vínculos familiares que exerciam controle, e a afirmação



com novo grupo de pertença. Neste momento, todos os adolescentes passaram a ter contato com a bebida alcoólica de forma abusiva.

O alcoolismo foi definido, também, de duas formas: como um vício e como uma doença que ocasiona dependência. A primeira representação social surgiu de representações preexistentes que tinham em sua carga cultural o alcoolista como um viciado. Já a segunda emergiu a partir do conhecimento reificado que tem o alcoolismo como uma doença caracterizada pela dependência química, evidenciando-se que o

conhecimento científico, não familiar, foi familiarizado com o nascimento de um universo consensual que viu o alcoolista como um dependente químico.

Neste estudo, mostrou-se a relevância de se desvelar o universo dos adolescentes sobre o alcoolismo por meio da história de vida de cada um, uma vez que favorece a compreensão de um fenômeno tão polêmico como é o caso do consumo abusivo de bebida alcoólica pelos jovens. Ele mostrou a importância da elaboração de uma educação em saúde como forma de prevenção e promoção da saúde dos adolescentes.

## REFERÊNCIAS

1. Carneiro H. Transformações do significado da palavra droga: das especiarias coloniais ao proibicionismo contemporâneo. In: Venâncio PR, Carneiro H. Álcool e drogas na história do Brasil. São Paulo: Alameda; Belo Horizonte: PUC Minas; 2005.
2. World Health Organization. Global status report on alcohol 2004. Geneva: Department of Mental Health and Substance Abuse; 2004.
3. Fraile DCG, Riquelme PN, Pimenta CA. Consumo de drogas lícitas e ilícitas en escolares y factores de protección y riesgo. *Rev Latinoam Enferm*. 2004; 12:345-51.
4. García KSL, Costa Junior L. Conduta anti-social e consumo de álcool em adolescentes escolares. *Rev Latinoam Enferm*. 2008 mar-abr; 16(2):280-90.
5. Thompson P. A voz do passado: história oral. 3ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2002.
6. Bertaux D. Los relatos de vida. Espanha: Edicions Belterra; 2005.
7. Chizzotti A. Pesquisa em ciências humanas e sociais. 6ª ed. São Paulo: Cortez; 2003.
8. Brasil. Prefeitura de Belém. Fundação Papa João XXIII. Projeto Tribos Urbanas. Belém; 2008. [Citado 2010 fev. 10]. Disponível em: <[http://www.belem.pa.gov.br/portal/new/index2.php?option=com\\_events&task=view\\_detail&agid=506&year=&month=&day=&Itemid=280&pop=1](http://www.belem.pa.gov.br/portal/new/index2.php?option=com_events&task=view_detail&agid=506&year=&month=&day=&Itemid=280&pop=1)>.
9. Padilha MICS, Guerreiro DMVS, Coelho MS. Aspectos teórico-metodológicos das representações sociais e seu uso na enfermagem. *Online Brazilian Journal of Nursing*. 2007 6(2). [Citado 2010 mar. 11]. Disponível em: <<http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2007.601/199>>.
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo: HUCITEC-ABRASCO; 2007.
11. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2008.
12. Ávila EG, Guareschi P. Fotos de família: a representação social da família através de estudos da fotografia. In: Possamai H, Guareschi P. Territórios de exclusão: investigações em representações sociais. Porto Alegre: ABRAPSO-SUL; 2009.
13. Lauwe MJC, Feuerhahn N. A representação social da criança. In: Jodelet D. As representações sociais. Rio de Janeiro: Eduerj; 2001.
14. Duveen G. Crianças enquanto atores sociais: as representações sociais em desenvolvimento. In: Guareschi P, Jovchelovitch S. Textos em representações sociais. 7ª ed. Petrópolis: Vozes; 2002.
15. Abbagnano N. Dicionário de filosofia. 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2000.
16. Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. 5ª ed. Petrópolis: Vozes; 2007.
17. Pinsky I, Jundi SAR. O impacto da publicidade de bebidas alcoólicas sobre o consumo entre jovens: revisão da literatura internacional. *Rev Bras Psiquiatr*. 2008; 30(4):362-74.
18. Moscovici S. Preconceito e representações sociais. In: Almeida AMO, Jodelet D. Interdisciplinaridade e diversidade de paradigmas: representações sociais. Brasília: Thesaurus; 2009.
19. Silva SED, Souza MJ. Alcoolismo: representações sociais de alcoolistas abstêmios. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2004 dez; 8 (3):420-7.
20. Manera DL, Vargas C, Possante H. O caminho de volta: a reinserção do ex-usuário de substâncias psicoativas no mercado de trabalho – a experiência dos narcóticos anônimos (NA). In: Guareschi P, Possamai H. Territórios de exclusão: investigações em representação social. Porto Alegre: ABRAPSO SUL; 2009.
21. Neves DP. Alcoolismo: acusação ou diagnóstico? *Cad Saúde Pública*. 2004 jan-fev; 20(1):7.

Data de submissão: 15/10/2009

Data de aprovação: 17/12/2010