

# AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS TRABALHADORES SOBRE O ALCOOLISMO E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA O TRABALHO

## Jeferson Santos Araujo

Doutorando do programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental pela escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – USP, Ribeirão Preto, SP; Membro do grupo de pesquisa Estudo da Reabilitação de Pacientes Cirúrgicos e Oncológicos – USP, Ribeirão Preto, SP; E-mail: jefersonma@ig.com.br.

## Silvio Eder Dias da Silva

Enfermeiro; Doutor em Enfermagem pelo Doutorado Interinstitucional em Enfermagem - DINTER pela Universidade Federal do Pará - UFPA e Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, vinculado ao Núcleo de Pesquisa GEHCES – Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC; Docente Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará - UFPA.

## Mary Elizabeth de Santana

Enfermeira; Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – USP, Ribeirão Preto, SP, vinculada ao Núcleo de Pesquisa EPOTENA; Docente Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará - UFPA.

## Vander Monteiro da Conceição

Enfermeiro; Especialista em Integralidade na Atenção Oncológica; Mestrando em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – USP, Ribeirão Preto, SP.

## Esleane Vilela Vasconcelos

Enfermeira; Mestranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Magalhães Barata da Universidade do Estado do Pará - UEPA.

## Lucialba Silva dos Santos

Enfermeira; Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará – UFPA.

## Ralrizônia Fernandes Sousa

Enfermeira; Mestranda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Pará - UFPA.

**RESUMO:** Trata-se de uma pesquisa descritiva qualitativa que teve como objetivo identificar as representações sociais dos trabalhadores da Cervejaria Paraense sobre a bebida alcoólica e analisar as implicações das mesmas para a saúde do trabalhador. Foram realizadas entrevistas com 30 trabalhadores que prestam serviços diretos na produção de bebida alcoólica. A análise de conteúdo temático levou às seguintes categorias: a bebida alcoólica e o controle sobre o (des) conhecido; o consumo, a socialização e a dependência dos trabalhadores; e o conhecimento e suas consequências na saúde do trabalhador. Concluiu-se que, para os trabalhadores, a bebida alcoólica e o trabalho estão diretamente relacionados com a forma como se percebe essa relação no seu contexto social, sendo esta responsável por proporcionar momentos de alegria, socialização e também de riscos para a saúde no trabalho.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem do Trabalho; Alcoolismo; Enfermagem em Saúde Pública; Enfermagem Psiquiátrica; Psicologia Social.

## WORKERS´ SOCIAL REPRESENTATIONS ON ALCOHOLISM AND ITS CONSEQUENCES ON WORK

**ABSTRACT:** Current descriptive and qualitative research identified the workers´ social representations of the Cervejaria Paraense on alcoholic beverage and analyzes its implications on the workers´ health. Thirty workers directly employed in the manufacture of the alcoholic beverage were interviewed. The analysis of theme contents brought forth the following categories: alcoholic beverage and control on the (un)known; consumption, socialization and dependence of workers; knowledge and its consequences on the workers´ health. Results show that in the case of the above-mentioned workers, alcoholic beverage and work are directly related through their relationships within the social context. The latter may bring about moments of happiness, socialization but also risks for the workers´ health.

**KEY WORDS:** Work Nursing; Alcoholism; Nursing in Public Health; Psychiatric Nursing; Social Psychology.

## INTRODUÇÃO

O alcoolismo é hoje configurado como um dos maiores problemas de saúde pública em todo o mundo. Estima-se que esta condição afeta cerca de 10% de toda população mundial e 12,3% da população brasileira (VARGAS, 2008). Essas percentagens parecem justificar

a presença de uma quantidade significativa de pessoas com problemas que estão diretamente relacionados ao álcool e alcoolismo em ambientes laborais, sendo um dos principais vetores dos acidentes relacionados ao trabalho (AALTO et al., 1999).

Quanto ao alcoolismo como problema de saúde pública no ambiente de trabalho, é a terceira causa de morte no mundo, atrás apenas do câncer e das cardiopatias; estima-se também que seja a terceira causa de absenteísmo, congregando hoje como a causa mais frequente de aposentadorias precoces e acidentes de trabalho e a oitava causa de concessão de auxílio-doença pela previdência social brasileira. Os gastos com danos diretos e indiretos decorrentes do uso abusivo de álcool também estão entre os mais expressivos do setor da saúde (VAISSMAN, 1998).

O alcolista trabalhador geralmente inicia sua carreira como bebedor social ainda na idade jovem, em torno de vinte anos de idade; no entanto, ao redor de sua terceira década de vida pode evoluir para a condição de bebedor pesado ou bebedor problema, justamente quando apresenta consequências físicas e psíquicas ligadas ao consumo de álcool, como: pancreatites crônicas, cirrose hepática e traumas (VAISSMAN, 2004). Tem se instalado no ambiente laboral problemas sociais, conjugais, financeiros, acidentes de trabalho, atrasos, problemas de relacionamento com os colegas e queda da produtividade e da qualidade no trabalho.

O alcoolismo encontra-se na Classificação Internacional de Doenças (CID) como uma doença referente aos transtornos mentais e de comportamento, logo a origem do alcoolismo no trabalho se desmembra em multicausalidades, tendo fatores ligados à vulnerabilidade social, genética, psicológica e socioculturais. Dessa forma, os sentidos que originam o uso e abuso de álcool no trabalho não se devem unicamente às características químicas da bebida alcoólica, mas, sim, aos seus atributos representativos, ao imaginário social e ao seu aspecto cultural (SILVA; PADILHA, 2011).

Por isso, o uso abusivo de álcool no trabalho permite que os trabalhadores demarquem domínios sociais e que se construam realidades distintas em torno de certas normas vigentes no ambiente laboral que levam à

manutenção da saúde do trabalhador, como a utilização de equipamentos de proteção individual, realização de exames periódicos e prevenção de comportamentos de risco para o desenvolvimento de acidente de trabalho.

No entanto, quando um trabalhador procura os cuidados de saúde dentro do ambiente laboral, independentemente do lugar e da atividade desenvolvida, é provável que esse sujeito mantenha contato com o enfermeiro do trabalho e com a equipe de enfermagem. Portanto, as atitudes do enfermeiro frente a esse paciente pode afetar diretamente os resultados subsequentes do tratamento. A educação em saúde neste caso fundamenta-se como uma estratégia que visa à elaboração de práticas educativas que possam ser empregadas com a intenção, não somente de ensinar os trabalhadores a prevenir as doenças relacionadas ao trabalho, mas também de promover a saúde a partir da conversão de determinantes sociais que favorecem o adoecimento relacionados a bebida alcoólica (SILVA et al., 2007).

Dessa forma, para que o enfermeiro do trabalho implemente suas práticas assistenciais e de educação e saúde, antes de tudo ele necessita ter propriedade sobre a problemática enfrentada pelo cliente. Neste momento emerge a busca por entender suas atitudes e comportamentos presentes nas representações sociais dos trabalhadores pertinentes à bebida alcoólica e ao seu consumo (SOUZA, 2007).

## **2 OBJETIVO**

Identificar as representações sociais dos trabalhadores da Cervejaria Paraense sobre a bebida alcoólica e analisar as implicações das mesmas para a saúde do trabalhador.

## **3 MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratório-descritiva, com uma abordagem qualitativa. Para trabalhar os conteúdos dos relatos dos trabalhadores foi empregado a Teoria das Representações Sociais, que fornece

o conhecimento teórico para a obtenção de indicações sobre o modo de pensar e agir frente à bebida alcoólica; buscou-se compreender a relação estabelecida pela população estudada com esse ato consensual, bem como sua influência sobre os valores, atitudes, opiniões e comportamentos (MOSCOVICI, 2009).

O estudo exploratório permite ao pesquisador captar conhecimento e comprovações teóricas, a partir de investigações de determinadas hipóteses avaliadas dentro de uma realidade específica, podendo proporcionar o levantamento de possíveis problemas ou o desenvolvimento posterior de uma pesquisa descritiva (OLIVEIRA, 2008). Quanto ao método descritivo, este permite a descrição das características de determinada população ou fenômeno com o estabelecimento de relações entre variáveis alcançadas (FIGUEIREDO, 2007).

A representação social é uma forma do saber do senso comum, criada no psicossocial de cada ser, que enriquece os saberes e práticas dos grupos que o dividem através da comunicação, dos símbolos, das linguagens e dos gestos, seus medos, anseios, seus conhecimentos e suas características em comum, de forma a consolidar as relações do processo ensino/aprendizagem que favoreçam a criação de um novo saber que os guie no seu dia-a-dia.

As emergências das representações sociais provêm de teorias científicas seguindo suas transformações dentro de uma sociedade e a maneira como elas se renovam com o senso comum ou originam-se de acontecimentos correntes, experiências e conhecimento objetivo, em que um determinado grupo social tem de enfrentar a fim de constituir e controlar seu próprio mundo (JOULET, 2005).

O estudo foi desenvolvido com uma amostragem de 30 trabalhadores, que prestam serviços diretos na produção de bebida alcoólica na Cervejaria Paraense (CERPA) e que fazem o consumo de bebida alcoólica, sendo, em sua totalidade, do sexo masculino, com faixa etária entre 20 a 50 anos de idade, nível de escolaridade média, renda de até dois salários mínimos, residentes no município de Belém - PA, com mais de um ano de trabalho na instituição e que manifestaram disponibilidade e interesse em participar do estudo, após o conhecimento dos objetivos e do termo de consentimento livre e esclarecido.

A escolha dos sujeitos ocorreu através de amostragem aleatória e não probabilística, sendo o número de trabalhadores determinado através do princípio de saturação da pesquisa qualitativa, ou seja, quando nenhuma informação nova estava sendo acrescentada ao estudo (MINAYO, 1999). Foram excluídos do estudo os trabalhadores que, após o conhecimento dos objetivos e do termo de consentimento livre esclarecido, não concordaram em participar, os que não apresentavam vínculo trabalhista há mais de um ano e os que não faziam uso da bebida alcoólica.

Os dados foram obtidos através de duas técnicas de coletas de dados: a livre associação de palavras e a entrevista semiestruturada orientada por um roteiro. A técnica da livre associação de palavras consiste em um tipo de investigação aberta que se estrutura na evocação de respostas dadas com base em um ou mais estímulos indutores. Esta técnica permite a evidência de universos semânticos de palavras que agrupam determinadas populações, ou, ainda, permite a atualização de elementos implícitos ou latentes que seriam perdidos ou mascarados nas produções discursivas (RIBEIRO; COUTINHO; SALDANHA, 2004).

Na aplicação da livre associação de palavras forneceu-se aos trabalhadores palavras que estimularam uma associação livre à bebida alcoólica, tais como: bebida alcoólica, trabalho, trabalhar sobre efeito da bebida alcoólica. Tais palavras favoreciam a emergência de suas ideias de forma espontânea ao serem orientados por um roteiro de entrevista semiestruturada. O roteiro de entrevista empregado foi composto por questões sobre a bebida alcoólica, o consumo da bebida alcoólica e o trabalho.

Para proceder à análise do material coletado empregou-se a técnica de análise de conteúdo, que pode ser compreendida como a expressão mais comumente utilizada para representar o tratamento dos dados de uma pesquisa qualitativa (BARDIN, 2002), a qual se desdobra nas seguintes etapas: 1º - Pré-análise: é o primeiro contato com o conteúdo a ser analisado, favorece a organização do material e a leitura das entrevistas para que haja impregnação das ideias que emergirão. Nesta etapa retomam-se os objetivos iniciais, reformulando-os ou operacionalizando-os frente ao material coletado. 2º -

Exploração do material: consiste essencialmente na operação de codificação. Esta se realiza na transformação dos dados brutos, visando alcançar o núcleo de compreensão do texto. Posteriormente, se escolhem as regras de contagem que permitem a quantificação. E, por último, classificam-se e se agregam os dados escolhendo as categorias teóricas ou empíricas que comandaram a especificação dos temas.

Procedeu-se ao levantamento de temas significativos a partir das histórias contadas pelos trabalhadores, correspondentes aos textos produzidos. Em seguida passou-se a traduzir cada história em um discurso elaborado que, em suma, acredita-se expressar as representações sociais dos trabalhadores sobre a bebida alcoólica.

Após a leitura flutuante dos textos produzidos, as unidades de análise emergidas foram agrupadas e a seguir submetidas a uma exploração para melhor compreensão do objeto da pesquisa mediante conteúdos considerados mais significativos em cada texto (BARDIN, 2002), de forma a se consolidarem em três grandes unidades temáticas: A bebida alcoólica e o controle sobre o (des) conhecido; o consumo, a socialização e a dependência dos trabalhadores e o conhecimento e suas consequências na saúde do trabalhador.

Ressaltamos que todas as etapas deste estudo foram realizadas com aprovação do cenário de estudo e do comitê de ética em pesquisa do Centro de Ciências biológicas e da saúde da Universidade Estadual do Pará com parecer sob o nº de protocolo 0006.0.321.000-11 e que respeita todos os preceitos da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que normativa a pesquisa envolvendo seres humanos.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 A BEBIDA ALCOÓLICA E O CONTROLE SOBRE O (DES) CONHECIDO

Moscovici (2009) destaca que o trabalhador não absorve os conteúdos que inundam o seu universo de trabalho, tais como eles são repassados. Ao contrário, eles os reformulam quando se deparam com ele. Essa reformulação ocorre principalmente devido ao fato de

os trabalhadores serem ativos e não meramente passivos diante do mundo. Eles podem, em algumas vezes, simplesmente reproduzir os significados recebidos em seu ambiente laboral, mas, em outras, a apropriação que fazem da realidade passa por um processo de reorganização dos significados que lhes foram fornecidos.

Uma das maneiras de os trabalhadores se apropriarem dos aspectos da realidade é pela representação social de algo, compreendida como uma forma de conhecimento elaborado e compartilhado pelos trabalhadores, tendo uma perspectiva prática e uma construção da realidade comum a um grupo social (MOSCOVICI, 1978).

Neste contexto, o grupo social formado pelos trabalhadores ancorou a bebida alcoólica a representações negativas, como a desavença entre o alcoolista e a família e com a comunidade na qual está inserido, além da mesma possibilitar situações de risco para si e para com os outros, conforme podem ser observados nos fragmentos a seguir:

A bebida dá muito problema, dá confusão com a família, com os colegas de bar e de trabalho. A pessoa não se controla por causa do álcool. Tomo cerveja e vinho, mas sei me controlar. Ela sem controle só traz desavença e dor. (T1)

A bebida tem que se saber usar, pois caso contrario as pessoas podem causar acidentes e fazer besteiras que ponham em risco os outros, causando dor e sofrimento. Não da certo, a pessoa se altera e acaba levando as pessoas ao desespero, pois põe em risco tudo que faz. (T7)

Eu bebo bem pouco, pretendo parar, porque para mim não dá certo, tenho família. Antigamente eu bebia demais e por conta disso acabei perdendo muita coisa, inclusive minha 1ª esposa e minha vida normal. A pessoa quando consome bebida alcoólica não se controla e acaba fazendo besteira em todos os lugares até mesmo no trabalho, pois é triste quem bebe demais. (T23)

Atrai muitas desavenças na vida da pessoa e no trabalho. Tem muitos que bebem e não sabem beber e acabam levando a tristeza por onde passam, essas pessoas ficam exaltadas e fazem mal para os outros, bebem para se destruir e destruir quem os amam, causa muita dor onde passam. (T29)

Os trabalhadores, ao serem indagados sobre a ingestão de bebida alcoólica, relataram ter controle sobre o seu consumo, porém, também fizeram alusão ao descon-

trole de si caso a utilização do mesmo não seja moderado. Neste momento eles ancoraram as diversas situações em que o consumo inadequado do álcool possibilita ao sentimento de tristeza e ao sintoma de dor.

A dor descrita pelos entrevistados não se relaciona apenas ao seu sintoma físico, mas, sim, à dor psicológica por perder o controle de suas atitudes e provocar o descontentamento com atores sociais importantes em seu meio. A subjetividade retrata o sentimento de angústia aliada à dor, pois o alcoolista percebe por vezes o lado negativo de suas ações, mas tem dificuldade em ter controle devido ao vício para com a bebida.

Neste sentido entendemos que cada autor social possui sua visão própria acerca da bebida alcoólica e caracteriza a bebida com elemento adquirido ao longo de suas experiências, crenças e descobertas. É sobre esses aspectos que os trabalhadores/autores projetam suas ações, emergem sentidos e modelam seus conhecimentos sobre o objeto.

Os sentidos de dor, tristeza, problemas e de controle atribuídos sobre a bebida alcoólica nascem das representações individuais dos trabalhadores e se apresentam como uma forma de conhecimento subjetivo que pode fornecer obstáculos frente a uma possível mudança comportamental proposta pelo enfermeiro aos trabalhadores para a adesão a hábitos de vida saudável no ambiente de trabalho, já que a “razão” que os impulsiona está legitimada por elementos míticos, afetivos e ligados a saberes culturais, os quais os trabalhadores absorvem ao entrar em contato com seu grupo que os levam a compreenderem a bebida alcoólica e o trabalho (GUARESCH, 2000).

A inserção de práticas educativas pelo enfermeiro do trabalho no ambiente laboral e a troca de saberes entre grupos auxiliam os trabalhadores a saírem do estado de bloqueio frente a possíveis mudanças em suas vidas, as quais possibilitam a preservação do seu estado de saúde. As representações individuais, quando socializadas em um grupo, ganham força, integram e entrelaçam determinadas culturas dos trabalhadores e recebem uma nova carga de saber social denominada de representação social, que facilita a socialização de saberes e a sensibilização de práticas saudáveis relacionadas à saúde do trabalhador (MOSCOVICI, 1978).

Sob este aspecto os trabalhadores poderão manifestar reações emocionais negativas, como as já citadas, como dor, desavença e tristeza. O enfermeiro do trabalho deverá, como percussor de cuidados, auxiliar os trabalhadores a manifestarem o autocontrole sobre seus vícios relacionados à bebida alcoólica no ambiente de trabalho, a partir de atividades educativas e informacionais compreensíveis e relacionadas com a realidade de cada sujeito em seu ambiente laboral. Dessa forma, a maneira como os trabalhadores representam e associam a imagem da bebida alcoólica em suas vidas contribui, conjuntamente com os seus saberes de suas experiências individuais, para a forma como vão guiando suas ações e construindo sua representação acerca da imagem da bebida alcoólica, tecendo, assim, saberes que lhes possibilitarão enfrentar os efeitos sociais da bebida no trabalho (JODELET, 2001).

Para Spink (1993), o ato da representação transfere o que é estranho e perturbador do universo exterior dos trabalhadores, como a perda do controle de suas atitudes no trabalho, para o interior, colocando-o em uma categoria e contexto conhecidos onde os mesmos se sentem seguros e aceitos. Por isso, tudo que permanece inclassificável e não rotulável parece não existente, sendo estranho e, assim, ameaçador para os trabalhadores. Logo, quando o trabalhador adentra o universo de trabalho se depara com muitos comportamentos e saberes externos aos seus, os quais logo acabam por incorporá-los para si, para ser aceito por esse grupo.

O enfermeiro do trabalho, ao conhecer as representações sociais dos trabalhadores e ao conceber a mediação da linguagem como discurso que interliga os saberes e práticas desse grupo ao seu saber reificado, deve considerar que há trabalhadores em um contexto de interação e, para discutir e implementar cuidados sobre essa temática nesse contexto durante o desvelar de sua assistência, deve entender que todo discurso comporta, em seu conteúdo, as marcas identitárias de seus interlocutores (ABRIC, 2003).

As intervenções do enfermeiro do trabalho neste aspecto devem levar em conta as individualidades do trabalhador em todos os níveis de prevenção, pois as práticas de educação em saúde, para serem verdadeiramente efetivas, devem ir ao encontro da construção compartilhada de saberes e práticas e da interação de conheci-

mentos entre o interlocutor “trabalhador” e seu ouvinte cuidador, para que, assim, as evocações de cuidados manifestados pelos enfermeiros ancorem aos trabalhadores atos positivos que os guiem no consumo moderado de bebida alcoólica, na prática da manutenção da saúde e na redução dos riscos de acidentes no trabalho, relacionados à bebida alcoólica (SILVA et al., 2007).

#### 4.2 O CONSUMO, A SOCIALIZAÇÃO E A DEPENDÊNCIA DOS TRABALHADORES

Moscovici (2009), ao tratar sobre a teoria das representações sociais, evidencia a existência de dois saberes: o reificado e o consensual. Apesar de possuírem o mesmo valor, o primeiro é o único identificado como autêntico no meio científico, pois advém da objetividade. No entanto, o saber consensual propicia ao indivíduo e ao seu grupo um posicionamento frente a uma nova situação, que o elemento do grupo insere no seu poder cognitivo e imprime conhecimento pessoal e compartilhado com o seu grupo de pertença (SILVA, et al., 2010).

Este ponto de vista nos mostra que as representações sociais têm a função de interpretar a realidade que cerca o universo dos trabalhadores, orientando-os nas suas atitudes e nas do grupo ao qual pertencem. Evidencia-se assim que uma representação social está presente no imaginário, tendo como reflexo os comportamentos dos trabalhadores em relação ao consumo da bebida alcoólica. Sobre este comportamento, a vivência dos trabalhadores com seu grupo social contribuíram para a formação de suas representações sociais, as quais definiram sua maneira de pensar e de agir em relação à bebida, como constatado nas seguintes falas:

Seria um bem para quem soubesse beber. Sei que é uma droga, mas eu gosto muito, já tenho 19 anos que bebo, geralmente é só cerveja, já me adaptei a ela e hoje ela faz parte de mim e dos meus amigos aqui. (T25)

Eu bebo aos finais de semana só para não perder o costume, bebo por esporte, para ficar entre meus amigos. Cerveja é bom, é gostoso, me sinto aliviado, calmo, não bebo para ficar porre, só o necessário, mas sempre tenho que tela do meu lado pois para mim é uma amiga. (T16)

Para mim só me divirto mesmo quando a cerveja está junto de mim, no aniversário,

na balada, ela sempre me acompanha quando quero me divertir. Sei que a gente gasta o dinheiro no final de semana com bebida e não leva em nada, mas meus amigos bebem e acabo bebendo também. (T22)

A bebida alcoólica foi agregada como uma forma de critérios para a socialização dos entrevistados, os quais mencionaram que, para sentirem-se satisfeitos e aceitos em dados eventos sociais, sua presença tinha que ser associada ao consumo do álcool. Neste momento empregase positividade à bebida, pois o contexto social aprova tal comportamento, porém, condena o indivíduo que inicia com este consumo e parte para o vício. É válido ressaltar que, mesmo não levando a embriagues de todos os seus consumidores, a bebida foi descrita como necessária em momentos socializantes, logo já ocorre uma dependência social em seu consumo.

Émile Durkheim (1983) foi um dos primeiros autores a discutir sobre o conceito de socialização entre os grupos sociais. Na sua perspectiva a autonomia do agir frente um dado objeto representacional é tratada como um déficit para a vida organizada em sociedade, pela qual, segundo o autor, os indivíduos são integrados a uma teia social organizada, uma vez que incorporam os saberes e as normas sociais vigentes em seu meio, por intermédio de indivíduos “já socializados”, com a finalidade de manter a coesão e a ordem social, que entrelaçam o imaginário dos participantes dos grupos e ditam o que pode ou não ser um de seus membros.

Segundo Weber (1988), o processo de socialização entre os indivíduos prepara-os para participar dos sistemas sociais a partir da compreensão dos símbolos, dos sistemas de ideias, da linguagem e das relações que se constituem entre os indivíduos que os circundam. Portanto, socializar-se, para os trabalhadores, implica sempre em um ato de transformação, pois se trata de processos que são móveis e dinâmicos, não fixos; são transformações tanto estruturais, como processuais e individuais. As estruturas e configurações dos trabalhadores não são fechadas em si mesmas, estão sempre em relação com outras estruturas e, por isso, modificam-se constantemente, assim como a mutabilidade, característica inexorável dos seres humanos.

A socialização é um processo necessário na vida

dos trabalhadores dentro e fora de seu ambiente laboral; é por meio dela que os sistemas sociais se perpetuam e funcionam eficazmente, na medida em que os indivíduos desempenham os seus papéis sociais mediante a incorporação de valores e padrões vigentes numa determinada sociedade, grupo e classe trabalhadora (GRIGOROWITSCHS, 2008).

As representações sociais neste contexto se incorporam nos diálogos sociais emergidos dessas interações e se apresentam aos trabalhadores, não como uma ferramenta estabelecadora de caos, mas, sim, como uma determinadora de um tipo de ordem que os permita ser pertencentes a um dado grupo social de trabalhadores e guiar suas práticas de saúde de acordo com os atributos preconizados por seus frequentadores (MOSCOVICI, 2009). Nesse sentido, para os trabalhadores, interagir e ser aceito por seu grupo significa ajustar-se a situações mutáveis, assimilar novos conceitos e guiar seus saberes e práticas sobre a bebida alcoólica na vertente das representações sociais defendidas pelos seus membros.

E justamente durante o ajustar-se às diversas situações mutáveis que os trabalhadores no uso das representações sociais acabam por incorporar o não familiar em suas ações, tornando, assim, o não familiar em familiar, reificando conceitos e comportamentos para se sentir pertencente e aceito por seu grupo (SILVA, 2010), como nos casos relatados em que a bebida alcoólica está presente sempre que os trabalhadores se reúnem, mesmo quando sabem dos seus malefícios para a saúde.

No campo da saúde do trabalhador, o processo de enfermagem direcionado durante a consulta de enfermagem é uma forma privilegiada de abordagem sistematizada das ações do enfermeiro em relação aos trabalhadores, pois permite que o trabalhador interaja através de suas representações, de uma forma individual e globalizada, com o profissional, identificando problemas, planejando, prescrevendo, executando e avaliando cuidados que contribuam para a promoção, proteção, recuperação e reinserção no trabalho do trabalhador que faz uso irregular do consumo da bebida alcoólica (DONATO; ZEITOUNE, 2006).

A interação dos trabalhadores nos grupos através da bebida alcoólica é um dos problemas reais e po-

tenciais que devem servir de base para a intervenção do enfermeiro do trabalho, colhidos a partir da consulta de enfermagem. Dessa forma, a utilização do processo de enfermagem e da consulta devem se adequar às relações de trabalho-saúde-adoecimento de cada sujeito, para que contribua efetivamente para a qualidade de vida do trabalhador em seu ambiente laboral.

Outro ponto emergido durante a análise do conteúdo é que parcela dos trabalhadores também representou a bebida alcoólica atrelada ao consumo mútuo, ou seja, ao mesmo tempo em que o indivíduo busca consumi-la, a bebida também o consome, pois ela, segundo os depoentes, “destrói” suas vidas na medida em que gera dependência, desestabiliza relacionamentos e gera conflitos, conforme observados nos discursos que seguem:

A bebida ajuda a pessoa a sair de si e ficar mais para a frente para fazer as coisas, ela consome a gente e quando percebemos não fazemos mais nada sem ela. (T2)

Eu acho que beber é ruim, mas não consigo parar, ela me dá coragem em muitas horas, inclusive para ir trabalhar, por isso me controlo para não me apoiar na bebida e fazer mal para os outros. (T7)

As pessoas pensam que só com ela se alcança a diversão e quando se vê não consegue mais largar, estar presente em tudo que se faz, até aqui. (T12)

Leva a gente a fazer besteira, tira a gente do eu, a gente bebe mesmo de teimoso que é, o consumo em excesso tira a pessoa da vida, a gente fica vivendo só para beber. (T19)

A bebida, para os atores sociais, auxilia-os a realizarem ações que, se não estiverem consumindo o álcool, teriam dificuldade de efetuar, devido a medos, tabus e até mesmo a transgressões legais que regem o meio onde estão inseridos. A bebida também foi representada por momentos de diversão, não sendo necessariamente uma festividade, mas uma roda de conversa com amigos em que ela tenha que estar presente, se não o lazer não ocorre; e que, para a maioria, ela se faz presente em qualquer momento de socialização cotidiana.

Segundo Freud (1985), a projeção é um mecanismo de defesa no qual os atributos pessoais de determinados sujeitos, sejam pensamentos ou emoções de qualquer espécie, são atribuídos a outra(s) pessoa(s) ou

objetos. Isso ocorre quando os sentimentos ameaçados ou inaceitáveis de determinado indivíduo são reprimidos no meio cultural a que pertence e, então, projetados em alguém ou em algo, ou seja, são expostos para justificar a existência dos eventos por eles produzidos.

Os trabalhadores, por diversos momentos em seus discursos, utilizaram a projeção como suporte para justificarem suas ações, como: ter mais autonomia para realizar dadas atividades, ter coragem de trabalhar, alcançar algo e sair do estado de consciência dos seus atos a fim de não enfrentarem a realidade. Tais ações estão ligadas à presença do consumo da bebida alcoólica, onde a mesma exerce o papel de objeto projetado, receptor e estimulador de ações.

Moscovici, (2009) ao se portar ao processo das representações sociais, designa a mesma como responsável por significativas transformações entre o que é “retirado” do mundo real e o que é a ele “ressignificado” (JODELET, 2005). Dessa forma, representar algo torna-se um efeito não projetivamente duplicativo de conceitos ou mesmo reproduzido, pois ressignificar é modificar algo reconstruindo-o ou mesmo retocando-o de acordo com o ambiente onde estar inserido, tornando-se, assim, o desconhecido em conhecido, permitindo com que os sujeitos assimilem e troquem informações que os guiem em suas práticas laborais e de preservação e promoção da saúde no trabalho (SPINK, 1993).

Os trabalhadores, ao projetarem suas ânsias e ao ressignificarem o objeto representacional, modelaram a construção de suas realidades frente ao consumo da bebida alcoólica. As representações sociais nesse momento apresentam-se como valiosas ferramentas para o enfermeiro do trabalho compreender os sentidos direcionados e projetados às práticas cuidativas de saúde em relação ao conjunto de conceitos apresentados pelos trabalhadores sobre como utilizam a bebida alcoólica de forma apologética e dependente, indo contra o consumo moderado.

A dependência alcoólica advém de um universo de multicausalidades, isto é, há fatores de vulnerabilidade genética, biológica, psicológica e principalmente socio-culturais, que interagem com o trabalhador com maior ou menor permanência na determinação e na instalação

do alcoolismo (VAISSMAN, 2004).

Ao prestar assistência aos trabalhadores o enfermeiro deve atentar-se a colher as representações e projeções geradas pelo cliente de forma que as mesmas auxiliem a identificar algumas atitudes comportamentais que servem de alerta para o alcoolismo entre o grupo, tais como: compulsão pelo consumo de álcool, desleixo da aparência pessoal no ambiente de trabalho, baixa autoestima, alterações de humor e percepção do desejo de beber relacionado à falta de controle em relação a quando parar, como citados nos depoimentos dos trabalhadores onde os mesmos projetam e afirmam que “bebem para ter coragem de ir trabalhar, não conseguem fazer nada sem a bebida e ficam vivendo só para beber” (SOUZA; LIMA; SANTOS, 2008).

Sabemos que os comportamentos dos trabalhadores, no que se refere à questão da saúde, são bastante complexos, pois dependem de opinião, crenças, atitudes e valores de cada sujeito sobre o consumo da bebida alcoólica. Por isso, compete ao enfermeiro do trabalho, por meio de sua atuação, encorajar e fortalecer mudanças de comportamento que contribuam para a melhoria da saúde do trabalhador (SILVA; PADILHA, 2011).

Portanto, o enfermeiro do trabalho deve buscar entender cada vez mais as interfaces mediadas pela linguagem dos trabalhadores nas representações sociais, sobre o consumo irregular da bebida alcoólica, pois a mesma é geradora de graves consequências, não necessariamente imediatas, mas que, sem dúvida, em algum momento atingem todos aqueles que estão convivendo com o alcoolista, seja no âmbito social, familiar ou de trabalho, causando-lhes problemas sérios, em muitos casos, dependendo da gravidade, irreversíveis (DONATO; ZEITOUNE, 2006).

#### 4.3 O CONHECIMENTO E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA SAÚDE DO TRABALHADOR

As representações sociais, por serem complexas e existentes dentro do referencial de um pensamento preexistente, dependentes de sistemas de crenças que se ancoram em valores, tradições e imagens do mundo social, são, sobretudo, o objeto de um permanente trabalho



social que, mediado pelo discurso dos seus membros, incorpora novos fenômenos em modelos explicativos e justificativos que são familiares e, conseqüentemente, aceitáveis (MOSCOVICI, 2009). A partir deste contexto destaca-se que, nesta subcategoria, os diversos relatos buscaram descrever as representações acerca da familiaridade com a bebida alcoólica através da exaltação dos aspectos negativos que ela apresenta ou apresentou no cotidiano dos trabalhadores.

Eu já fiquei alcoolizado várias vezes mas nunca fiz nada de errado não, só perdi o sentido das coisas e falei muita besteira, tem gente que até briga mas eu não sou assim. (T3)

A pessoa quando bebe fica descontrolada, a bebida sobe para a cabeça e fica sem noção do que faz, arruma confusão no trabalho, fica corajoso para fazer o que não deve. Eu não sou assim sou controlado. (T4)

O excesso leva ao porto ruim da embriaguez, porque deixa de curtir o momento e passa a ser outra pessoa, perde o sentido da realidade, da responsabilidade, reduz a atenção. (T14)

Ela prejudica a gente mesmo, uma vez me prejudiquei no trabalho, faltava por causa da bebida, fiquei mal visto pela empresa por causa desse maldito álcool, perdi a confiança do meu encarregado e prejudiquei minha produção. (T21)

Os pontos ressaltados como conseqüências do consumo exagerado da bebida alcoólica pelos depoentes foram associados a momentos de brigas, discussões, desatenção e descontrole das ações cognitivas e laborais. Se analogicamente projetarmos essas conseqüências para o âmbito do trabalho, o consumo exagerado da bebida alcoólica nesse ambiente poderia levar o trabalhador a se comportar como um foco dispensador de riscos para acidentes de trabalho, uma vez que o trabalho exige do trabalhador controle, atenção e concentração nas atividades desenvolvidas, e o álcool, segundo os depoentes, os desprovê de tais características.

O descontrole direcionado ao consumo da bebida alcoólica, intrínseco nas representações sociais dos trabalhadores, arremete o conhecimento que os mesmos detêm sobre o seu objeto representacional e como eles controlam esse conhecimento em suas ações no seu dia-a-dia.

Para as representações sociais, conhecer algo e

falar dele, seja em seu universo consensual, ou mesmo social, aproxima a linguagem do comportamento; por isso, quando os trabalhadores falam sobre as conseqüências da bebida alcoólica, eles ampliam seus conhecimentos para o mundo social e refletem suas possíveis ações e comportamentos relacionados a este mundo (ABRIC, 2003). Na linguagem, neste caso, está inserido o poder de reinventar o comportamento do indivíduo, proporcionando, a partir do estudo das representações, a compreensão sobre qual o significado atribuído por um determinado grupo social de trabalhadores, tanto à situação específica, quanto em situações de enfrentamento da bebida no ambiente laboral (HEWSTONE, 1990).

A teoria das representações sociais, neste caso dos trabalhadores, operacionaliza uma ordem aos indivíduos que permite aos mesmos confrontarem seu universo consensual e científico, de forma que ambos se desenvolvam com harmonia, sendo eficazes e indispensáveis para a saúde no laboral (SPINK, 1993).

O universo consensual dos trabalhadores do estudo são aqueles que se constituem principalmente na conversação informal entre o seu grupo sobre o consumo da bebida alcoólica, dentro e fora do ambiente de trabalho e na vida cotidiana, enquanto o universo reificado dos sujeitos se cristaliza no espaço científico, nas suas tecnicidades e com seus conjuntos de regras de linguagem e hierarquias existentes no ambiente laboral, os quais ditam como o trabalhador deve se comportar frente ao consumo de bebida alcoólica (MOSCOVICI, 1997).

Dessa forma é de extrema valia que os trabalhadores consigam em seu universo consensual obter controle sobre o consumo adequado da bebida alcoólica, de forma a refletir em seu ambiente laboral, refinando momentos diferentes dos representados neste estudo, pois o fato de deterem um fácil acesso à bebida alcoólica nos bares e supermercados do país não significa que o consumo deva ocorrer constantemente e de forma sem moderação, pois, caso contrário, a negatividade assumida nos discursos analisados como descontrole e desatenção pode comprometer o sistema de produção e a saúde do trabalhador.

O enfermeiro do trabalho, no desvelar de suas ações assistenciais, deve se apropriar das representações sociais dos trabalhadores, a fim de melhor desenvolver

suas atribuições cuidativas específicas, que colaboram para manutenção do processo saúde e doença, expressivamente na prevenção de acidentes no ambiente laboral, principalmente de quadros que envolvam o trabalhador usuário de bebida alcoólica.

No entanto, o enfermeiro do trabalho não deve restringir sua atuação somente ao atendimento e às prestações de cuidados em casos de intercorrências clínicas e de acidentes; deve também analisar dados epidemiológicos de sua população de trabalhadores assistidos, principalmente os referentes ao consumo de bebida alcoólica. Deve também, com base nos dados, implementar atividades educativas referentes a palestras e cursos de prevenção e promoção da saúde coletiva dos trabalhadores a fim de que os mesmos se sensibilizem positivamente e pratiquem ações conscientes direcionadas ao consumo moderado da bebida alcoólica (ROSSATO; KIRCHHOF, 2004).

Neste contexto, a interface do enfermeiro educador é de extrema relevância, por parte do enfermeiro do trabalho; comporta-se como uma estratégia que o mesmo utiliza para apresentar o saber erudito sobre como consumir e não prejudicar as ações trabalhistas para os trabalhadores, visto que posteriormente este saber se converterá em uma representação social que será essencial para o surgimento de um comportamento de adesão ao consumo moderado e às estratégias de saúde no trabalho (SILVA, 2010).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu evidenciar que o alcoolismo é uma doença que está diretamente relacionada com a forma como se percebe a bebida alcoólica no contexto social, sendo esta responsável por proporcionar momentos de alegria, socialização e também de riscos para a saúde do trabalhador.

Foi identificado que o trabalhador reconhece que o uso da bebida alcoólica apresenta riscos ao seu ambiente laboral e que ela é responsável por proporcionar momentos de euforia, descontrole de si e também tristeza, dor e irresponsabilidade.

Entendemos que as representações sociais des-

veladas pelos trabalhadores são de fundamental importância para que o enfermeiro do trabalho tenha acesso a um campo vasto de informações que possibilitam compreender as diversas relações que se estabelecem entre a bebida alcoólica e saúde no trabalho.

## REFERÊNCIAS

AALTO, M. et al. Drinking habits and prevalence of heavy drinking among primary health care outpatients and general population. *Addiction*, v. 94, n. 9, p. 1371-1379, 1999.

ABRIC, J. *Méthodes d'étude des représentations sociales*. Ramonville Saint-Agne: Érès, 2003.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2002.

DONATO, M.; ZEITOUNE, R. C. G. Reinscrição do trabalhador alcoolista: percepção, limites e possibilidades de intervenção do enfermeiro do trabalho. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 103-109, 2006.

DURKHEIM, É. *Lições de sociologia: a moral, o direito e o estado*. [1950]. São Paulo: T/A Queirós, 1983.

FIGUEIREDO, N. A. *Método e metodologia na pesquisa científica*. 2. ed. São Paulo: Yendis, 2007.

FREUD, S. Notas psicanalistas de um caso de paranóia. In: EDIÇÃO Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1985. v. XII.

GRIGOROWITSCHS, T. O conceito "socialização" caiu em desuso? Uma análise dos processos de socialização na infância com base em Georg Simmel e George H. Mead. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 29, n. 102, p. 302-6, 2008.

GUARESCHI, P. *Os construtores da informação: meios de comunicação, ideologia e ética*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

- HEWSTONE, M. **Causal attribution**: from cognitive processes to collective beliefs. Cambridge, Mass: Basil Blackwell, Ltd, 1990.
- JODELET, D. **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2001.
- JODELET, D. **Loucuras e representações sociais**. Tradução Lucy Magalhães. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec/ABRASCO, 1999.
- MOSCOVICI, S. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- MOSCOVICI, S. **Chronique des années égarées**. Paris: Stock, 1997.
- MOSCOVICI, S. **Representações sociais**: investigações em psicologia social. 6. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2009.
- OLIVEIRA, V. R. **Desmitificando a pesquisa científica**. Belém: EDUFPA, 2008.
- RIBEIRO, C. G.; COUTINHO, M. P. L.; SALDANHA, A. A. W. Estudo das representações sociais sobre a aids por profissionais de saúde que atuam no contexto da soropositividade para o Hiv. **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, Niterói, v. 4, n. 16, p. 14-18, 2004
- ROSSATO, V. M. D.; KIRCHHOF, A. L. C. O trabalho e o alcoolismo: estudo com trabalhadores. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 3, p. 107-11, 2004.
- SILVA, S. É. D.; PADILHA, M. I. Atitudes e comportamentos de adolescentes em relação à ingestão de bebidas alcoólicas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 305-308, 2011.
- SILVA, S. É. D. et al. Constituição cidadã e representações sociais: uma reflexão sobre modelos de assistência à saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 4, p.74-79, dez. 2010.
- SILVA, S. É. D. et al. A educação em saúde como uma estratégia para enfermagem na prevenção do alcoolismo. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 302-307, 2007.
- SILVA, S. É. D. et al. Esse tal Nicolau: representações sociais de mulheres sobre o exame preventivo do câncer cérvico-uterino. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 203-209, set. 2010.
- SOUZA, J. G. de; LIMA, J. M. B. de; SANTOS, R. S. Alcoolismo feminino: subsídios para a prática profissional da enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 402-407, 2008.
- SOUZA, L. M. de; WEGNER, W.; GORINI, M. I. P. C. Health education: a strategy of care for the lay caregiver. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 2, p. 107-11, 2007.
- SPINK, M. J. (Org.). **O conhecimento no cotidiano**: as representações sociais na perspectiva da psicologia social. São Paulo: Brasiliense, 1993.
- VAISSMAN, M. **Alcoolismo como problema de saúde no trabalho**: avaliação de um programa de tratamento para funcionários de uma universidade. 1998. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Centro de Ciências da Saúde/Instituto de Psiquiatria, 1998.
- VAISSMAN, M. **Alcoolismo no trabalho**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.
- VARGAS, D. de; LUIS, M. A. V. Development and validation of a scale of attitudes towards alcohol, alcoholism and alcoholics. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 5, p. 703-8, 2008.
- WEBER, M. Die protestantische Ethik und der Geist des Kapitalismus. [1905/1920]. In: WEBER, M. **Gesammelte aufsätze zur religionssoziologie**. Tübingen: Mohr, 1988. v. 1, p. 17-206.

Enviado em: 02 de julho de 2012

Aceito em: 10 de julho de 2013