








ARTIGO ORIGINAL

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ALCOOLISMO:
VIVÊNCIAS DE UM GRUPO DE USUÁRIOS ABSTÊMIOS*****SOCIAL REPRESENTATIONS OF ALCOHOLISM:
EXPERIENCES OF A GROUP OF WITHDRAWING USERS*****HIGHLIGHTS**

1. A palavra com maior predominância evocada pelos usuários foi “bebida”.
2. Resultados demonstram perspectivas, influência da família, sendo frequentemente desacreditados.
3. O próprio uso de substâncias psicoativas coliga-se a estereótipos.
4. Instituíram-se novas representações sociais acerca do tratamento e abstinência.

Sílvio Éder Dias da Silva¹ 
Diana Madeira Rodrigues¹ 
Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira² 
Jeferson Santos Araújo³ 
Diego Pereira Rodrigues¹ 
Arielle Lima dos Santos¹ 
Thiago dos Reis de Oliveira Costa¹ 

ABSTRACT

OBJECTIVE: to understand the social representations of alcoholism among abstinent alcoholics in a therapeutic group and their impact on care at the Psychosocial Care Center for Alcohol and Other Drugs. **Method:** a qualitative study with the participation of 20 interviewees, using the technique of free association of words; a study carried out at CAPS-AD III in the city of Belém - Pará - Brazil, in 2023. Six stages follow thematic analysis to analyze data. **Results:** the trajectory of problematic alcohol consumption was revealed through their social representations, in which they constructed forms of care linked primarily to common sense. It is inferred that they, suffering from alcoholism, seek dignity and a return to everyday life. **Final considerations:** the study shows that unveiling social representations favors welcoming the family and mental health professionals. Hence, the Psychosocial Care Center reveals itself as a new chance for abstinent users.

KEYWORDS: Nursing; Alcoholism; Social Representation; Mental Health; Mental Health Services.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Silva SED da, Rodrigues DM, Oliveira MAF de, Araújo JS, Rodrigues DP, Santos AL dos, et al. Social representations of alcoholism: experiences of a group of withdrawing users. Cogitare Enferm. [Internet]. 2024 [cited “insert year, month and day”]; 29. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.96865>.

¹Universidade Federal do Pará, Faculdade de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Belém, PA, Brasil.

²Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica, SP, Brasil.

³Universidade Federal da Fronteira do Sul, Faculdade de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Chapecó, SC, Brasil.

INTRODUÇÃO

O alcoolismo ainda é um grave problema de saúde pública marcado pelo consumo compulsivo de álcool em diversos países, tornando indivíduos cada vez mais tolerantes a ele, levando a crises de abstinência quando não ingerido rotineiramente. Tal doença é responsável por 3 milhões de óbitos a cada ano em todo o mundo, impactando fortemente relações interpessoais entre famílias e sociedade, incitando atitudes violentas e conflituosas, caracterizando-se como um desagregador financeiro e prejudicial à saúde física e mental¹.

E, por se tratar de uma droga lícita, os grupos sociais geralmente são tolerantes ao seu consumo e, de forma midiática, até o incentivam. Assim, rotineiramente, as bebidas alcoólicas são utilizadas para vencer inibições e reduzir as preocupações que a vida impõe. Neste contexto, a compreensão sobre o consumo de bebidas alcoólicas e o permanente incentivo pelas mídias sociais, representam uma condição árdua para os usuários que já se encontram em tratamento psicossocial, visto que eles estão em uma luta persistente contra o próprio desejo de consumo pelo álcool².

A dificuldade de controlar o consumo são sintomas claros de alcoolismo. Mais importante ainda, a recusa em reconhecer o problema é um sintoma que pode agravar a situação, retardar a procura de tratamento e fazer com que os usuários consumam álcool secretamente ou sozinhos. Ademais, as abordagens mais atuais tratam o alcoolismo como resultado de causas multifatoriais, e a afirmação de que apenas um ou outro é assumido como fator causal é problemática. Existe uma interação de pressupostos biológicos, psicológicos e socioculturais, o que demanda, ao invés de optar pela exclusão mútua, complementar entre si na determinação da etiologia do alcoolismo³⁻⁴.

Devido à gama de fatores causais, o uso indevido ocasiona doenças, que vão desde sistemas biológicos até comprometimentos psicopatológicos e sociais. Dessa forma, é preciso compreender que o álcool é uma droga psicoativa com efeitos depressivos e leva à dependência em quem abusa³.

Assevera-se que o avanço do conhecimento sobre a doença possibilitou um novo olhar sobre os alcoolistas, vistos não meramente como por seu comportamento distinto, mas também por suas condutas na sociedade, tornando essa doença um problema social⁴. Assim, para alcançar o objetivo de compreender essa conduta, cabe mencionar que a Teoria das Representações Sociais (TRS) possui o intuito de explicar e compreender a realidade social. Considera-se, por meio dessa teoria, como compreender a dimensão histórico-crítica das pessoas e dos grupos sociais, no curso de suas vidas, sobretudo descrever a maneira como se constrói o senso comum, sendo antes de tudo uma teoria do processo representacional⁵.

Em consonância, as representações sociais são modalidades de conhecimento prático, sendo orientadas para a comunicação e compreensão do contexto social, material e ideológico⁶. São formas de conhecimentos as quais manifestam elementos cognitivos, conceituais, imagens, teorias e categorias, propagam o conhecimento elaborado pelos profissionais de enfermagem sobre o alcoolismo e esse conhecimento que orienta as comunicações e operacionalizam o grupo para atuar no cuidado ao paciente alcoolista⁷.

Portanto, faz-se necessário se desvelar o universo ingênuo do alcoolismo, visto que as equipes de saúde estão habituadas a lidar com os males relacionados ao uso exorbitante dessa droga. Nesse aspecto, a enfermagem também constitui um grupo de profissionais que atuam diretamente no cuidado às pessoas envolvidas com o consumo de álcool. Assim, as representações sociais se constituem como realidade para o grupo, e é nos marcos dessa realidade que os sujeitos se comportam e se relacionam⁷.

Elas necessariamente não se propõem a ser a solução para as questões sobre o alcoolismo, mas declaram a função de aliviar a ansiedade já conhecida por esses profissionais mediante o confronto com o desconhecido, ou seja, no acolhimento aos usuários alcoolistas. Desta forma, as representações são construídas na tentativa de preencher essas lacunas, na mediação entre o conceitual e o percebido⁵.

Nesse sentido, os Centros de Atenção Psicossocial de álcool e outras drogas (CAPS-ad III) são uma rede de apoio psicossocial, regulamentado pela portaria n.º 336 de 2002 do Ministério da Saúde, formado por uma equipe multiprofissional que atua em conjunto, dentro das suas especificidades, para atender às necessidades do usuário em decorrência do uso de substância psicoativa, onde o CAPS-ad III (Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas) funciona 24 horas⁸.

As atividades desenvolvidas nesses Centros são grupais ou individuais, a depender do usuário, para haver uma interação na qual seja possível construir intervenções reabilitadoras. Analisando que a representação social permite implementar cuidados mais eficientes e eficazes voltados para as particularidades das partes sociais, este estudo detém como pergunta norteadora: quais as representações sociais sobre o alcoolismo de alcoolistas abstêmios que frequentam um grupo terapêutico do CAPS-ad III? Sendo delimitado como objetivo: compreender as representações sociais sobre alcoolismo entre alcoolistas abstêmios que frequentam um grupo terapêutico e suas repercussões para o cuidado do usuário no Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, fundamentando-se na Teoria das Representações Sociais na vertente processual⁵⁻⁶. A definição por utilizar a TRS pauta-se em virtude de ser uma teoria que atende às expectativas quanto ao tema sobre alcoolistas abstêmios, ao serem empregadas às representações sociais para o universo de significações, de motivações, aspirações, crenças e valores. Para o desenvolvimento deste estudo, adotou-se a checagem pelo *Consolidated criteria for Reporting Qualitative research* (COREQ)⁹.

O cenário foi um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas – CAPS-AD III, na cidade de Belém, capital do Pará, nos meses de janeiro a fevereiro de 2023. A escolha do instituto ocorreu por ser um serviço público de saúde, de Gestão Estadual, com Equipe Multiprofissional, que oportuniza a reabilitação biopsicossocial e a reinserção social, dando suporte aos familiares.

Foram participantes 20 usuários, justamente por esse quantitativo mínimo necessário para se caracterizar um conjunto de indivíduos como um grupo social, e somente este ser representativo pela gênese de representações sociais⁵⁻⁷, salienta-se também que os depoentes foram de ambos os sexos e cadastrados e acompanhados no CAPS-AD III. Outro ponto é que o grupo de pertença é composto pelos que detém as mesmas atitudes e comportamentos presentes em suas comunicações, sustentando o senso comum do álcool como um produto permissível. Logo, incluíram-se: usuários em acompanhamento no grupo terapêutico; em abstinência; idade igual ou superior a 18 anos, com capacidade de compreensão e comunicação verbal para responder aos questionários. Foram excluídos usuários com transtornos psíquicos.

A coleta de dados foi realizada presencialmente conforme a disponibilidade do depoente, obedecendo ao agendamento via data e horário. Como instrumento de coleta, foi demonstrada e empregada a Técnica de Livre Associação de Palavras (TALP), fazendo referência aos termos indutores: alcoolismo e saúde mental. A TALP é amplamente utilizada nas pesquisas que envolvem o estudo das representações sociais, ao ter por finalidade conhecer e raciocinar sobre os pensamentos mais ocultos de uma pessoa a partir de palavras evocadas⁵⁻⁷.

Os relatos foram gravados em mídia digital MP5 do aparelho celular móvel, na forma presencial, conforme autorização prévia dos participantes, já acordado no primeiro momento. E após o término das entrevistas, elas foram manualmente transcritas.

Os dados coletados — obtidos da TALP foram organizados em documento do *software* Word® 2023, foram inicialmente submetidos à análise do *software* [ATLAS.ti®](#) versão 24, este foi empregado no modo indutivo de análise, posteriormente, os 20 documentos foram identificados com o termo “documentos” criado pelo próprio *software*, indo de D1 a D20, que consistiam nas 20 entrevistas criadas pelos participantes da pesquisa. Por meio das citações transcritas das falas dos participantes do estudo, foram criados códigos gerados pelo próprio pesquisador a partir do significado que emergia da citação, no caso da TALP, quando os participantes foram interrogados quanto ao porquê conjuraram aquela palavra. Assim, por meio de criações das citações, atrelou-se o código criado anteriormente a cada palavra evocada.

Assim, foi nomeada a quantidade de códigos necessários, conforme as temáticas indutivas prevalentes na TALP, quando não se encontraram códigos novos, somente os já criados. Importando, assim, a criação de uma “linguagem de códigos”, de modo que foram organizados por grupos de códigos, que, por sua vez, foram classificados por significados comuns, sendo gerado o relatório de grupos de códigos na versão do *software* Word 2023®.

Para realizar a análise dos dados, foi utilizada a Análise Temática (AT)¹⁰ como um método de análise qualitativa de dados para identificar, analisar, interpretar e relatar padrões (temas) a partir de dados qualitativos. A escolha da análise temática se justifica pela flexibilidade necessária na aplicação das etapas da AT e o entendimento das perguntas de pesquisa, confirmando que o processo de análise não é linear, não é contínuo, e sim com movimentos de vaivém, conforme a necessidade das fases.

Por fim, após a codificação do *software* [ATLAS.ti®](#) versão 24 e a gênese de um relatório tipo grupo de códigos no *software* Word 2023®, foi empregada a Análise Temática (AT)¹⁰, que identifica, analisa, interpreta e relata padrões (temas)¹¹. Destaca-se que, por se reconhecer que o *software* [ATLAS.ti®](#) versão 24 agiliza a codificação dos documentos gerados pelos depoentes do estudo, cabe passar por uma técnica de análise para converter esses códigos em temas. Por tal motivo a escolha da análise temática (AT) se justifica pela flexibilidade necessária na aplicação das etapas da AT e o entendimento das perguntas de pesquisa, e segmenta-se em seis fases: 1) Formação da similaridade dos elementos; 2) Gênese de indicadores; 3) Procura por objetos possíveis; 4) Revisão continuada dos pontos originando um “quadro sinóptico” de ideias de diagnóstico; 5) Demarcação dos tópicos; e 6) Criação do relatório elucidativo¹⁰.

Ocorreu aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa, com parecer n.º 5.175.204. Os depoimentos estão identificados pela letra “P” de “participante”, seguido da ordem na qual a entrevista foi realizada (01, 02, 03, dentre outros).

RESULTADOS

Após o tratamento dos dados inicialmente pelo software [ATLAS.ti®](#) versão 24, e posteriormente pela análise temática das palavras indutoras; emergiram várias evocações que representavam as ideias simbólicas mais primitivas e livres totalmente de contaminação prévia do pesquisador, ou seja, autênticas representações sociais que estão evidenciadas no quadro abaixo:

Quadro 1 – Elementos constitutivos da técnica de associação livre de palavras. Belém, Pará, Brasil, 2022

Participantes	Termo 1	Termo 2
	ALCOOLISMO	SAÚDE MENTAL
P1	Retrocesso	Sem depressão
P2	Cachaceiro	Endoidar
P3	Negativo	Medicamentos
P4	Raiva	Tratamento
P5	Negativo	Positiva
P6	Igreja	Saúde
P7	Doença	Caminhadas
P8	Vergonha	Esquecimento
P9	Fuga	Tratamento
P10	Doença	Vencer
P11	Ruim	Cuidar da mente
P12	Negativa	Ocupação
P13	Necessidade	Equilíbrio
P14	Bebida	Autocontrole
P15	Bebida	Cuidar da mente
P16	Bebida	Alegria
P17	Bebida	Tratamento
P18	Ruim	Saúde
P19	Depressão	Estratégia
P20	Derrota	Preocupação

Fonte: Os autores (2022).

A partir das palavras evocadas pelos participantes aos termos indutores do estudo, foi possível a construção do quadro acima. De forma que nos possibilitou construir as unidades temáticas a serem discutidas, seus significados consensuais a seguir:

Bebida – Consumo exagerado

Foi mencionada aos participantes a palavra “alcoholismo” como um primeiro estímulo indutor relacionado aos significados e interpretações psicossociais. Para isso, realizou-se a seguinte pergunta: “Quando falo de alcoholismo, o que lhe vem à mente? Por quê?”, a palavra com mais predominância evocada pelos usuários foi “bebida”, referindo-se ao consumo exagerado, elevado grau de fissura alcoólica e autorreconhecimento de um vício.

Bebida, porque eu bebia muito. Eu me embriagava todo dia. (P14)

[...] Bebida, porque eu ainda não consegui parar. Vem aquela vontade, aquela vontade e não tem jeito. (P15)

[...] Vem a bebida alcoólica, porque eu experimentei uma vez para sentir o sabor e acabou que eu me viciiei, não é? (P16)

A palavra vício assemelha-se à compulsão alcoólica, por estar associada na crença popular como “mau hábito”, essa crença os culpa por não terem autocontrole para superar o vício. Consequentemente, trazendo um estigma social direto, no sentido da percepção de pertencimento a um estereótipo. Destaca-se que os meios de comunicação em massa vinculam as bebidas alcoólicas a uma droga lícita, comercializável, facilitando sua aquisição e o consumo social, abusivo e compulsivo.

Entretanto, a mídia que incentiva o emprego do álcool como forma de socialização, traz também a imagem simbólica de um portador de vício marginal, gerando uma nova identidade psicossocial, vinculada a grupos de compartilhamento de experiências do ser alcoolista como o Alcoólicos Anônimos e os Narcóticos Anônimos. Esses indivíduos sofrem com o estigma, caracterizado como marca social, no caso dos alcoolistas, enleada ao efeito da embriaguez — e este é tão forte que o próprio ser portador deste sinal o insere em seu cognitivo, tornando-se uma representação. Tal universo consensual emerge por meio dos processos de elaboração das representações: a objetivação e a ancoragem.

Estas pessoas, ainda que não recorram ao álcool, são concebidas como pretensos alcoólatras, pelo meio social, que não manterão sua sobriedade e atrelam-se a esse preconceito. Entretanto, a identidade de alcoólatra permanece mais atrelada, agora, com o ser portador de uma doença (o alcoholismo) e não mais como bêbados, já que estão abstinentes. Dessa maneira, foram observadas em seus discursos as seguintes palavras: “ruim, negativo e doença”, associadas a um sentido de repulsa diante do ato de beber. Após a entrada no CAPS-ad III e com maior convivência com a equipe multidisciplinar, eles enxergam os profissionais como membros ricos de saberes acadêmicos e não apenas da massa social. Consequentemente, suas representações fazem se autorreconhecerem como portadores de uma doença mental progressiva e fatal.

[...] Eu penso tudo de ruim, não é? No final só traz tragédia. Eu vejo o álcool mais como uma forma negativa, porque é tudo complicado, tudo fica difícil na vida da gente [...](P11)

[...] Só coisa ruim, porque a bebida é coisa ruim. (P18)

[...] É tipo assim: uma doença, pois a gente começa do nada. Não isso aqui é uma brincadeira que a gente tem. Começa devagarinho e tal [...](P7)

[...] Doença, porque me sinto mal. (P10)

Essa nova representação também é fortalecida e erigida pela partilha de experiências trocadas no CAPS, com atividades de grupos — como o denominado Novo Olhar para o Álcool. A maioria dos depoentes frequenta o grupo do Alcoólicos Anônimos (AA) — tipo de grupo que também possui vasta literatura que contribui para a difusão de saberes reificados. Cabe elucidar que os AA impõem critérios para pertencimento ao grupo e participação nas reuniões, como a abstinência por 24 horas, porém, independentemente do período de abstinência, as recaídas são compreendidas no CAPS como componente do tratamento.

Cuidar da mente é cuidar da vida

O termo “saúde mental” foi utilizado com os participantes e refletiu na seguinte pergunta geradora: “Quando falo em saúde mental, o que lhe vem à mente? Por quê?”. A palavra mais evocada pelos participantes foi “*tratamento*”, a qual faz alusão à prática do cuidar da mente, por meio do uso de psicofármacos a fim de estabilizar e tratar as emoções, a ansiedade, a agonia, a depressão, a insônia, o esquecimento, a compulsão alcoólica e assim, a “doença mental”. Cabe mencionar que todos os depoentes estavam sob o tratamento de redução de danos preconizados no CAPS-ad III.

Também foi mencionado o CAPS-ad III como uma rede de apoio e importância da equipe multiprofissional para seu progresso terapêutico. Ainda verbalizaram a preocupação em reconquistar e cuidar de sua família, assim como faziam antes da dependência e eram aceitos, como apresentado nos discursos:

[...] Para mim saúde mental, como se diz, é um tratamento que estou fazendo, certo, para chegar na abstinência do álcool e com isso, conduzir meus familiares a ficarem mais alegres comigo, para a gente sair, passear, ir ao bosque, entendeu, para a gente ir ao museu [...] (P9)

[...] Saúde mental? É cuidar da mente, não é? Eu só penso coisas boas na minha mente. Coisa boa, não é? Trabalhar, não é?. Ter o dinheiro da gente. Ter saúde. Cuidar da família da gente. Tudo de bom. Frequentar o CAPS também é cuidar da saúde mental, aí eles cuidam da gente [...] (P11)

[...] Cabeça. Porque não é muito boa a minha. Minha mente é meia juru, juru. É porque eu ficava vendo as coisas, e minha mente vai longe. Vem palavras na minha mente, conversa comigo. É alucinação, não é? Agora parou mais, porque estou tomando minha medicação, vitamina também que ajuda na cabeça, na minha mente, porque eu estava com a mente muito fraca. Agora não, que eu já estou melhorando[...] (P15)

Percebe-se a preocupação e o medo de se aproximar de um estágio avançado de doença mental, como observado nas palavras “endoidar” e “preocupação”:

[...] Preocupação, porque é um estágio difícil em que chegamos quando ficamos doentes da cabeça, e o tratamento é o melhor caminho que o indivíduo tem que procurar. (P20)

Evocou-se “equilíbrio, alegria, sem depressão e autocontrole”, pois aspiram a alguma qualidade de vida fazendo-se presentes nos relacionamentos sociais. Por outro lado, asseveram a luta diária pelo autocontrole e o medo da recaída:

[...] Equilíbrio, porque saúde é algo bom, mente boa, entende. (P13)

[...] Saúde mental é sem depressão, sem álcool. É você dormir a noite e não ter pesadelo. É você amanhecer com disposição. É você não ter agonia. É você não ter impressão de falta de ar. É você não ter ressaca, não é [...] (P1)

Outras palavras evocadas na redução do álcool para escapar de uma recaída são: “estratégias, caminhadas e ocupação”, significando aptidões e talentos para “enganar” a mente na tentativa de esquecer do álcool. Os participantes enfatizaram as caminhadas, passeios, leitura, terapias, dentre outros:

[...] Caminhadas. Eu faço três vezes na semana. Isso é bom para minha saúde. Eu me sinto leve, bem. Fico com disposição para fazer outra coisa. O grupo NOA. O CAPS. Isso me faz bem. Todos fazem bem para minha saúde mental [...] (P7)

[...] Ocupação, porque quando a gente trabalha ou está fazendo algo, a gente está ocupando nossa mente com algo bom, algo saudável [...] (P12)

As palavras até aqui evocadas enriquecem a compreensão grupal das representações sociais que conectam o autoconhecimento de si, de sua dependência pelo álcool, a preocupação pelo autocuidado, pelos vínculos familiares e sociais fragilizados, em um contexto ampliado de saúde mental.

DISCUSSÃO

Neste lastro, evidencia-se o processo de adoecimento dos alcoolistas, que perpassam em muitos aspectos, principalmente de âmbito familiar. As famílias que possuem pacientes envolvidos com o álcool se pautam em uma nova realidade que pode ser voltada para níveis econômicos, físicos, afetivos e morais. No enfrentamento do processo de tratamento, o descritor “vício” é vinculado a uma dependência química, sujeitando o usuário a recaídas frequentes e desgaste nas relações afetivas⁵⁻¹².

A palavra “vício” traz diversos significados sob o olhar pejorativo da sociedade, significando um hábito repetitivo que degenera. Nesse caso, a pessoa alcoolista, frequentemente, é alcunhado como “viciado”, conseqüentemente afetando sua relação com o Estado, a individualidade, a ética e a moral, e ainda sob interpretações religiosas, o “vício” é visto como algo negativo, inadequado, socialmente reprimível, abusivo e vergonhoso¹².

Essa representação social remete à codependência dos familiares¹², pois o “vício” é um aspecto que interfere na vida dos familiares do dependente, o qual se traduz em um sofrimento psíquico. O componente familiar codependente sente-se culpado pela situação e relação familiar do outro, gerando a sobrecarga familiar⁷⁻¹³.

A identidade é um fator importante para a análise, isso porque o sujeito deve se reconhecer como “eu”, diante da percepção do “outro” como uma pessoa singular e subjetiva, a partir da relação que estabelece com os demais sujeitos sociais. Em relação a isso, nas análises sobre as Representações Sociais dos alcoolistas, identificou-se a trajetória de contato individual com o álcool como fator principal. Nesse sentido, seu autocuidado e cuidado se tornam prejudicados⁵.

Vale salientar que os termos cuidado de si e autocuidado, apesar de serem parecidos no sentido, têm significados diferentes. O autocuidado foi mencionado pela primeira vez,

na enfermagem, em 1958, quando a enfermeira Dorothea Orem passou a refletir sobre o motivo pelo qual os indivíduos necessitam de auxílio da enfermagem¹⁴. Ao resgatar o termo cuidado de si, busca-se na história, na filosofia, nas obras de Foucault. Para Foucault, o cuidado é substituído pelo termo cuidado de si, entendido como a arte da existência, ou seja, convém ocupar-se de si, derivando em imperativos sociais e saberes coletivos¹⁵.

A identidade de um sujeito é uma representação de si gerada a partir do resultado de uma articulação entre a identidade pressuposta, derivada do papel social e de sua ação. Com relação à bebida, é visto como princípio de identificação com um grupo, apresentando-a como um produto da ação social nos coletivos. O uso de álcool foi observado como um elemento funcionalmente específico da interação social, eliminando as diferenças individuais nas fases da alcoolização, segundo os alcoolistas⁵⁻¹⁶.

No processo de abstinência, existe uma luta do indivíduo que necessita do álcool, impregnada pela visão de uma pessoa que poderá ter diversas recaídas. A sociedade pauta-se em um estigma e estereótipos que colaboram para a desvalorização e o preconceito do alcoolista. Por conta disso, o indivíduo alcoolista necessita desconstruir os fenômenos históricos e sociais que colaboram para a manutenção das diversas formas de preconceitos. Dessa forma, as representações sociais auxiliam na elaboração das identidades sociais e têm a finalidade de cooperar para a construção de uma realidade habitual do sujeito relacionado a um conjunto social em que está inserido⁷.

Tais representações sociais categorizam os sujeitos por meio de crenças, imagens, símbolos, linguagem, ou seja, um conjunto de conceitos compartilhados socialmente por um grupo, incidindo sobre suas condutas, comportamentos e atitudes num contexto histórico-cultural. Assim, as representações sociais são organizadas enquanto sistemas de interpretação⁶. Nesse contexto, o indivíduo alcoolista deve ser acolhido pela sociedade. Salienta-se que esse movimento de (des)construção de estigma social sobre o alcoolismo ocorre por meio das representações que o grupo social elabora no coletivo⁵⁻⁷.

Com relação à singularidade do existencialismo do sujeito alcoolista, cabe observar cuidadosamente as condições de vida desse indivíduo com a (im)possibilidade de ser desigual em um mundo racionalista, produtivista e consumista. De tal modo, que a representação de cuidar de si implica entre a separação de si da sociedade e a preocupação pela integridade de si, seja pelas instabilidades financeiras, sociais e fragilidade da rede de apoio pelas quais o sujeito passa¹⁵⁻¹⁶.

É importante ressaltar que a abordagem em saúde mental não discute apenas as características individuais de comportamento, mas a sua inclusão em um determinado contexto sociocultural e político. É considerada uma demanda significativa de saúde pública, cultura, relações sociais, padrões científicos-profissionais e de representações sociais sob a ótica ampliada para o conviver em sociedade.

Incumbe destacar que o próprio uso de substâncias psicoativas está coligado a estereótipos, socialmente falando, e a isso se soma o estigma social relacionado à doença mental¹⁷⁻¹⁸.

Entretanto, algumas fragilidades foram vistas na gestão do cuidado na RAPS, pois quando o usuário tem atendimento em outro nível de atenção não há o compartilhamento do Projeto Terapêutico Singular (PTS), nem dados sobre o histórico e tratamento do indivíduo, diminuindo a continuidade e efetividade do tratamento dos usuários. Faz-se necessário interagir com as instituições, redes de cuidado, saúde e socioassistencial visando atender à dimensão biopsicossocial dos usuários¹⁹. É essencial que os serviços da RAPS garantam o direito do usuário ao tratamento, respeitando seus limites territoriais²⁰.

A limitação deste estudo foi metodológica, devido a ter sido realizado no período em que os serviços estavam sendo reorganizados em decorrência de algumas reestruturações. Nesse sentido, esses fatores contribuíram para a arduidade na captação dos participantes, além disso, cabe ressaltar que não foi possível a amostragem considerável de conformidade com a construção das representações individualizadas por cada mês de tratamento, por não se identificar um quantitativo apropriado de indivíduos para cada classe dessa variável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreendeu-se, por meio dos núcleos temáticos criados, nas categorias como “Bebida – Consumo exagerado” e “Cuidar da mente é cuidar da vida” como o assunto é associado aos usuários alcoolistas. Os resultados demonstram as perspectivas, a influência da família e o âmbito no qual os pacientes estão inseridos, sendo frequentemente desacreditados (até por si mesmos). Nessa perspectiva, que se inserem as representações sociais, as quais são formas de conhecimentos gerados no meio social, provenientes do saber científico, onde estes são alicerces para a construção dessas representações sociais na forma de saber consensual. Este saber, por estar presente nos sujeitos do estudo, foi construído por meio da comunicação responsável pela formação e manutenção do saber do senso comum. De forma que o processo saúde-doença ainda é centrado no modelo biomédico, que fragiliza o cuidado psicossocial do alcoolista, pela credibilidade de um tratamento baseado na cura pela terapia medicamentosa.

Conclui-se que o cuidado destes usuários deve ser delineado por dois marcos: o autocuidado e o cuidado de si, que não têm simplesmente uma contestação semântica, todavia, e sim, paradigmática. Do mesmo modo, no CAPS-AD III, os participantes instituíram novas representações sociais que geraram identidades sociais de dependentes alcoólicos e passaram a compreender que a abstinência não é a única forma de tratamento da dependência alcoólica, mas sim um conjunto de fatores biopsicossociais.

Portanto, para saúde mental e enfermagem se faz necessário entender as representações sociais de pessoas que consomem bebidas alcoólicas de forma problemática e estão em abstinência, pois a partir deste conhecimento empírico se pode atuar, elaborando formas de cuidado criados desta forma de saber ingênuo. Sendo assim, pode-se agir no problema em questão do ponto de vista de quem sofreu da doença e se encontra em reabilitação — os adictos abstinentes.

AGRADECIMENTOS

O presente estudo foi realizado com apoio da Fundação Amazônia de Amparo a Estudos e Pesquisas (FAPESPA) e da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da UFPa (PROPESP/UFPa).

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Pahola, a primeira especialista digital em saúde e uso do álcool da Opas [Internet]. Distrito Federal: Organização Pan-Americana da Saúde; 2021 [cited 2023 Dec. 12]. Available from: <https://www.paho.org/pt/alcool/pahola>
2. Cunha NMF da, Silva SED da, Araújo JS, Santos AL dos, Moura AAA. Life stories about alcoholism: implications for self-care. R de Pesq: cuidado é fundamental Online [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 12]; 13:497-502. Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9251>
3. Corbin WR, Waddell JT, Ladensack A, Scott C. I drink alone: mechanisms of risk for alcohol problems in solitary drinkers. Addict Behav. [Internet]. 2020 [cited 2023 Dec. 12]; 102. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.106147>
4. Ponce TD, Picciano AP, Vargas D. Women's alcohol consumption in a primary health care service. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2021 [cited 2023 Oct. 19]; 55:e20200458. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0458>
5. Moscovici S. A psicanálise, sua imagem e seu público. Petrópolis: Vozes; 2012.
6. Jodelet D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: Jodelet D, organizadora. As Representações sociais. Rio de Janeiro: Eduerj; 2001. p. 31-61.
7. Guareschi P. Sem dinheiro não há salvação: ancorando o bem e o mal entre neopentecostais. In: Guareschi P, organizador. Textos em representações sociais. Petrópolis: Vozes; 2003. p. 191-225.
8. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre Modalidades, Organização e Funcionamento dos CAPS. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2002 Fev. 19. Seção 1. p 1-10.
9. Moura C, Silva I, Silva T, Santos K, Crespo M, Silva M. Methodological path to reach the degree of saturation in qualitative research: grounded theory. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2022 [cited 2023 Oct. 19]; 75(2):e20201379. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1379>.
10. Braun V, Clark V. Thematic analysis: a practical guide. London: Sage; 2021.
11. Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. Porto Alegre: Vozes; 2015.
12. Carias AR, Granato TMM. The emotional suffering of children of alcoholics: a winnicottian psychoanalytic understanding. Psicol. Ciênc. Prof. [Internet]. 2021 [cited 2023 Oct. 19]; 41(3):e218542. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003218542>
13. Silva IJ, Oliveira MFV de, Silva SED da, Polaro SHI, Randünz V, Santos EKA dos, et al. Care, self-care and caring for yourself: a paradigmatic understanding thought for nursing care. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2009 [cited 2023 Dec. 12]; 43(3):697-703. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000300028>
14. Oliveira RSC de, Matias JC, Fernandes CAOR, Gavioli A, Marangoni SR, Assis FB. Hospitalizations due to mental and behavioral disorders due to alcohol use in Brazil and Regions: temporal trend analysis, 2010-2020. Epidemiol Serv Saude. [Internet]. 2022 [cited 2022 Dec. 22]; 17. Available from: <https://doi.org/10.1590/s2237-96222023000100005>
15. Tamano LTO. Campanha antialcoólica da Liga Brasileira de Higiene Mental: the anti-alcohol campaign of the Brazilian League of Mental Hygiene. Revista de História. [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug. 12]; 181:1-33. Available from: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9141.rh.2022.189965>
16. Organização Mundial da Saúde (OMS). Drugs (psychoactive) [Internet]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2021 [cited 2023 Nov. 17]. Available from: https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive#tab=tab_2

17. Tomim GC, Nascimento DT do. The impact of covid-19 pandemic on mental health of the brazilian population. *Rev. Adm. Hosp. Inov. Saúde (Online)* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 12]; 18(3). Available from: <https://doi.org/10.21450/rahis.v18i3.6626>
18. Ferreira S da S, Bleicher T. A política public mental health in a CAPS-AD: social representations of users. *Changes-Health Psychology*. [Internet]. 2018 [cited 2023 Aug. 12]; 26(2):41-49. Available from: <https://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v26n2p41-49>
19. Santana CJ, Gavioli A, Oliveira RR de, Oliveira MLF de. Hospitalizations for alcohol and other drugs: trends in a decade in the state of Paraná. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug. 12]; 35:eAPE02637. Available from: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO02637>
20. Pereira SLB. Mental health and intersetorality: reflections from demands to social workers. *Revista Ser Social*. [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 12]; 22(46):72-98. Available from: <https://doi.org/10.26512/ser-social.v22i46.24947>

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ALCOOLISMO: VIVÊNCIAS DE UM GRUPO DE USUÁRIOS ABSTÊMIOS*

RESUMO:

Objetivo: compreender as representações sociais sobre alcoolismo entre alcoolistas abstêmios em um grupo terapêutico e suas repercussões para o cuidado no Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas. **Método:** estudo qualitativo com a participação de 20 depoentes, empregada a técnica de livre associação de palavras; estudo realizado no CAPS-AD III na cidade de Belém – Pará – Brasil, em 2023. Dados analisados por análise temática seguida de seis etapas. **Resultados:** desvelou-se a trajetória do consumo problemático de álcool, por meio de suas representações sociais, nas quais construíram formas de cuidado ligadas primeiramente ao senso comum. Infere-se que eles, sofrendo com males do alcoolismo, buscam a dignidade e retorno à vida cotidiana. **Considerações finais:** o estudo evidencia que desvelar as representações sociais favorece o acolhimento da família e profissionais de saúde mental, logo o Centro de Atenção Psicossocial se revela como uma nova chance aos usuários abstêmios.

DESCRIPTORES: Enfermagem; Alcoolismo; Representação Social; Saúde Mental; Serviços de Saúde Mental.

REPRESENTACIONES SOCIALES DEL ALCOHOLISMO: EXPERIENCIAS DE UN GRUPO DE USUARIOS ABSTINENTES *

RESUMEN:

Objetivo: comprender las representaciones sociales del alcoholismo entre alcohólicos abstinentes de un grupo terapéutico y sus repercusiones en la atención en el Centro de Atención Psicossocial de Alcohol y Otras Drogas. **Método:** estudio cualitativo con la participación de 20 entrevistados, utilizando la técnica de asociación libre de palabras; estudio realizado en el CAPS-AD III de la ciudad de Belém - Pará - Brasil, en 2023. Datos analizados mediante análisis temático seguido de seis etapas. **Resultados:** la trayectoria de consumo problemático de alcohol fue revelada a través de sus representaciones sociales, en las que construyeron formas de cuidado vinculadas principalmente al sentido común. Se puede inferir que, sufriendo de alcoholismo, buscan la dignidad y el retorno a la vida cotidiana. **Consideraciones finales:** el estudio muestra que el desvelamiento de las representaciones sociales favorece la acogida de la familia y de los profesionales de salud mental, por lo que el Centro de Atención Psicossocial se revela como una nueva oportunidad para los usuarios abstinentes. seguido de seis etapas.

DESCRIPTORES: Enfermería; Alcoholismo; Representación Social; Salud Mental; Servicios de Salud Mental.

*Artigo extraído da dissertação do mestrado: “REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE ALCOOLISMO ENTRE ALCOOLISTAS ABSTÊMIOS EM TEMPOS DE PANDEMIA”, Universidade Federal do Pará, Belém, PA, Brasil, 2022.

Recebido em: 11/11/2023

Aprovado em: 12/08/2024

Editora associada: Dra. Susanne Betioli

Autor Correspondente:

Sílvio Éder Dias da Silva

Universidade Federal do Pará

Rua Augusto Corrêa n 01- Guamá, Belém/PA

E-mail: silvioeder2003@yahoo.com.br

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo -

Silva SED da. Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - **Silva SED da, Rodrigues DM, Oliveira MAF de, Araújo JS, Rodrigues DP, Santos AL dos, Costa T dos R de O.** Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **Silva SED da.** Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).