

# Etilismo na jornada laboral: peculiaridades da vida naval

## Alcoholism in the working day: peculiarities of naval life

### Elizabeth Espindola Halpern

Doutora em Saúde Mental.

Endereço: Rua Botucatu, 460, Bloco 4, Apto. 206, Grajaú, CEP 20541-340, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

E-mail: espindolahalpern@yahoo.com.br

### Ligia Costa Leite

Doutora em Comunicação. Professora Colaboradora Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Endereço: Avenida Venceslau Brás, 71, Botafogo, CEP 22290-140, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

E-mail: ligia.cleite@gmail.com

### Resumo

O alcoolismo entre os militares passou a ser objeto de atenção especial na Marinha do Brasil a partir da criação do Centro de Dependência Química em 1997. Este estudo se desenvolveu a partir do método etnográfico, através da observação participante em 2010, no decorrer de 24 sessões, em dois grupos terapêuticos, cada qual composto por cerca de dez integrantes. Os registros foram feitos em um diário de campo após as sessões grupais. Os resultados apontaram que existe uma importante influência de fatores socioculturais na produção de seu alcoolismo. Constatou-se que o beber a bordo é uma tradição aprendida, considerando que existem: oportunidades de beber e o fácil acesso a bebidas alcoólicas; normas favoráveis que apoiam o consumo, inclusive no ambiente de trabalho; e tradições navais que, de forma contínua e sutil, difundem crenças e mitos sobre a inquestionável presença do álcool na vida naval. Enfim, a Marinha brasileira tem um posicionamento ambivalente que, de forma alternada, estimula e proíbe o consumo de etílicos a bordo, aplicando medidas administrativas e punitivas, sem critérios claros. Com efeito, modos de consumir bebidas, geralmente em grupo, encontram-se associados à execução das tarefas marinheiras, facilitando a produção da dependência do álcool.

**Palavras-chave:** Alcoolismo; Saúde ocupacional; Condições de trabalho.

## Abstract

Alcoholism among military personnel became an object of special attention in Brazilian Navy since the creation of the Center for Chemical Dependency in 1997. The present study was developed using the ethnographic method, through participant observation, in the course of 24 sessions during 2010, in two treatment groups, each consisting of around ten members. The records were made in a field diary after the group sessions. The results showed that there is an important influence of sociocultural factors in the production of their alcoholism. It was found that drinking on board is a learned tradition, considering that there are: drinking opportunities and easy access to alcoholic beverages; norms that support consumption, including in the workplace; and naval traditions that continuously and subtly disseminate beliefs and myths about the unquestionable presence of alcohol in naval life. Finally, Brazilian Navy has an ambivalent positioning that, alternately, encourages and prohibits the consumption of alcohol on board, applying administrative and punitive measures without clear criteria. In fact, modes of consuming liquor, generally in groups, are related to the performance of naval tasks, encouraging the development of alcohol addiction.

**Keywords:** Alcoholism; Occupational Health; Working Conditions.

## Introdução

A Marinha do Brasil (MB) criou, em 1997, o Centro de Dependência Química (CEDEQ), uma clínica especializada no tratamento da dependência química, localizado no hospital militar Hospital Central da Marinha (HCM), incumbido de tratar militares por meio de terapia de grupo, individual e acompanhamento medicamentoso. O CEDEQ foi uma iniciativa pioneira da MB nas Forças Armadas brasileiras, dando início oficial às ações dirigidas à adicção de drogas. Nos anos subsequentes, outras medidas passaram a ser empreendidas por outras unidades navais além do CEDEQ, na área de prevenção primária e da desintoxicação.

Contudo, apesar desses avanços, pouco se sabe a respeito dos fatores que determinaram a dependência do álcool desses militares, sobretudo no que concerne aos efeitos dos aspectos ambientais. Na verdade, menos ainda se conhece sobre a situação do uso do álcool e drogas no contingente naval como um todo, até porque não existe uma sistemática para fazer levantamentos e registros em todo esse universo. Apenas os sujeitos que buscam ajuda são alvo das ações preventivas ou curativas e, por isso, os dados disponíveis para pesquisas são aqueles que constam em seus prontuários. Em razão de a pesquisadora ter sido Chefe e Psicóloga clínica nesse local por alguns anos, o acesso ao CEDEQ e aos pacientes foi particularmente facilitado, possibilitando o desenvolvimento das primeiras investigações científicas a respeito da dependência química nas Forças Armadas brasileiras. Perante a inexistência de dados na MB, os estudos que vêm sendo realizados no CEDEQ (Halpern e col., 2008; Halpern e col., 2010; Halpern e Leite, 2010, 2011a, 2011b, 2012a, 2012b), converteram-se em um passo singular para servir de estímulo para que outras pesquisas venham a ser empreendidas no futuro.

Apesar de o CEDEQ estar aberto a todo o pessoal militar da MB a partir da idade de 18 anos, a totalidade dos pacientes faz parte da carreira das Praças<sup>1</sup>; os Oficiais raramente procuram o CEDEQ, optando por consultas particulares. Elas são a maioria numérica da organização e estão na base da pirâmide

1 “Praças” é um termo empregado no feminino. As graduações das Praças incluem: Marinheiros, Soldados, Cabos, Sargentos e Suboficiais.

da cadeia de comando. Em geral, são responsáveis pela manutenção e operação dos equipamentos e conservação de compartimentos de suas unidades militares (Brasil, 1980).

Nos grupos terapêuticos, foi possível constatar o entrelace entre a trajetória de envolvimento com o álcool e suas experiências no trabalho naval. A correlação entre esses dois universos ajuda a esclarecer como ocorreu a instalação do alcoolismo desses pacientes e qual o papel da MB na construção desse processo mórbido. Ademais, cabe explanar como as tradições navais, favoráveis ao consumo de álcool durante a jornada de trabalho, imiscuídas à realização das tarefas cotidianas, colaboram para a instalação progressiva do hábito de beber (Halpern e Leite, 2010).

Por fim, vale ressaltar que a elaboração deste artigo foi fruto de uma das vertentes da pesquisa da Tese de Doutorado da primeira autora sobre alcoolismo no ambiente laboral da MB.

## Método, processo de coleta e interpretação de dados

Realizou-se uma pesquisa qualitativa, etnográfica, através da observação participante (Malinowsky, 1984; Minayo, 2006; Minayo e col., 2007) em dois grupos terapêuticos do CEDEQ, ao longo de 24 sessões de grupoterapia. O método etnográfico ajudou a entender a perspectiva dos indivíduos investigados (Spradley, 1979) e os conteúdos da longa imersão nesse espaço, iniciada em 2005, quando a pesquisadora se tornou Psicóloga clínica dos grupos terapêuticos e Chefe do CEDEQ. Desde então, ela deu início às observações e reflexões sobre os significados do consumo do álcool no cotidiano laboral, mergulhando no universo, nos códigos e na linguagem do outro, de modo a apreender as regras, costumes e convenções que governam a vida do grupo estudado. Adiante, como aluna de Doutorado e Pesquisadora, deu início a uma observação participante mais focal em dois grupos da fase inicial do tratamento, durante 24 sessões, no ano de 2010.

O caráter circular do processo de coleta e interpretação de dados viabilizou uma aprendizagem reflexiva, alicerçada na perspectiva interacionista (Whyte, 2005), considerando que os indivíduos são

produto da interação social e que a realidade é socialmente construída. Os registros foram realizados em um caderno de campo na medida em que os dados emergiam espontaneamente, a partir da observação direta sobre o objeto estudado (Malinowski, 1984). Anotações gerais foram feitas durante a terapia para não prejudicar o seu fluxo, já que a pesquisadora se manteve na posição de observadora. Após as sessões, esses apontamentos foram plenamente redigidos e organizados, procurando apreender a essência das informações colhidas. A amostragem, a coleta, análise e interpretação dos dados ocorreram de forma interativa (circular), não sequencial (Tesch, 1990; Maxwell, 1996; Fossey e col., 2002), incluindo a realização de *feedback loops* (retroalimentação) (Whitley e Crawford, 2005). Portanto, essas etapas fluíram de modo dinâmico, ao invés de cumprirem um roteiro estanque.

A pesquisa foi deferida pelo Comitê de Ética em Pesquisa da MB, cadastro FR nº 306.557 e CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética) nº 0021.0.221.000.09, aprovado em 14 de dezembro de 2009. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi apresentado aos integrantes dos dois grupos ao término da sessão grupal, permitindo fornecer maiores esclarecimentos sobre a pesquisa.

## Descrição do campo

O tratamento em grupoterapia se desenvolve ao longo de cinco etapas: grupo Motivacional, Fases I, II, III e grupo de Consolidação. As sessões de terapia grupal ocorrem duas vezes por semana, cada qual com duas horas de duração, sendo que cada etapa dura em torno de quatro meses, por um período mínimo de um ano e meio, conforme a evolução individual. Espera-se que o indivíduo alcance a abstinência e experimente mudanças nas suas formas de agir e pensar. Cada fase possui atividades e objetivos a serem alcançados, com a leitura de textos, palestras, apresentação de filmes, embasando-se em técnicas comportamentais e nos 12 Passos e nas 12 Tradições dos Alcoólicos Anônimos. O tratamento visa auxiliá-los a evitar o “primeiro gole” e manter a “sobriedade”. Por influência dessas diretrizes, a terapêutica privilegia o atendimento em grupo, acreditando que a ajuda mútua facilita a superação

da adicção (Alcoólicos Anônimos, 1996). Em termos gerais, busca-se a transformação de mentalidade e atitudes dos sujeitos.

O grupo Motivacional, que corresponde à primeira etapa do programa, tem por objetivo estimular o paciente a aderir ao tratamento, encorajando-o a lutar pela abstinência. As observações ocorreram em dois grupos que se encontravam nessa fase. Tendo em vista que os grupos são abertos, a composição dos dois grupos observados se alterou ao longo do período de estudo. Em geral, eles tinham cerca de 10 integrantes, com idades entre 21 e 62 anos, todos Praças: de Marinheiros a Suboficiais.

O ingresso no tratamento pode ocorrer por livre iniciativa, por meio de encaminhamento de um profissional da área da saúde, por determinação do Comando ou Judicial. Entrevistas de avaliação diagnóstica com profissionais da Psiquiatria, Psicologia e do Serviço Social, que fazem parte da equipe, procuram identificar se há indicação técnica para o ingresso nos grupos. As avaliações levam em conta o padrão de uso da substância, o grau de comprometimento físico, psíquico, social, familiar, profissional e sua capacidade de aderir ao tratamento em grupo. A presença de comorbidades, como transtornos de personalidade e psicosssexuais, psicoses, comportamento antissocial, comprometimentos orgânicos graves e cognitivos, além de simulação, poderão impedir a sua participação no tratamento grupal.

## Resultados e discussão

Alguns aspectos se destacaram durante as observações e escuta dos pacientes nos grupos. Nesta oportunidade, serão apresentados e discutidos aqueles que se referem à correlação entre as tarefas navais e o alcoolismo. Decidiu-se nomear de *trabalhos marinheiros* às experiências laborativas que são características da vida naval, tendo em vista que muitas delas contam com a ingestão do álcool para serem realizadas, como relatou um paciente: *Na Marinha se o cara bebe, a tendência dele é beber mais. Qual navio que não libera cachaça direto? Todos eles, todo navio libera.*

Os pacientes atribuíram às condições, aos processos e à organização do trabalho naval os fatores que facilitaram a emergência do consumidor abusivo e do alcoólico (Halpern e col., 2008; Halpern e col., 2010; Halpern e Leite, 2012a): *Ih, já perdi até a conta de quantas vezes eu fui punido! A solução que o encarregado dá é colocar no Livro<sup>2</sup>. A solução é essa, entendeu?! Não dá vontade nem de ir pra bordo. Daí, a gente acaba bebendo muito! Aquele estresse, né?! Viaja muito, porque é navio patrulha. Depois que eles me mandaram pro navio é que recomecei a beber.*

Freud (1974) esclarece como o sofrimento pode ser amortecido pelo uso de veículos intoxicantes para lutar pela felicidade e afastar a desgraça. A próxima fala ilumina essa questão: *Só que chega um certo ponto que a gente faz uso disso tudo e o problema não foi embora, o problema tá lá! Aí começa a entrar num estado de depressão, aí queria sair daquele estado de depressão e: Toma cocaína de novo! Toma bebida de novo!*

Determinadas condições de trabalho parecem deixar esses militares mais vulneráveis ao uso de substâncias. Em geral, suas atividades ocorrem em locais onde as condições de seu exercício são adversas, sobretudo quando servem em navios, em locais ruidosos, apertados e abafados, submetidos a vibrações ou à ação de substâncias tóxicas. Segundo Seligmann-Silva (1990), elas incluem fatores perturbadores no ambiente físico, químico, biológico, condições de higiene, de segurança e características antropométricas do posto de trabalho. Nos navios, por exemplo, os militares ficam expostos a temperaturas superiores a 50 graus. Como disse um paciente: *O calor na “praça de máquinas” [local onde ficam os motores do navio] é infernal, só tomando um trago pra “quentar”!*

Quanto aos processos de trabalho, eles se referem a como são concebidas e divididas as atividades entre os trabalhadores (divisão do trabalho); os tempos, o ritmo e a duração da jornada; a remuneração (salário), bem como a estrutura hierárquica (relações verticais e horizontais). Outro paciente do grupo evidenciou o quanto isso o afetou: *Na sexta-feira, jogava o estresse fora: aí ia beber, usar cocaína.*

2 No Livro de Registro de Contravenções Disciplinares deverá constar o resumo do histórico da falta cometida, o seu enquadramento no Regulamento Disciplinar para a Marinha, as circunstâncias atenuantes ou agravantes e a pena imposta.

*Porque é estressante! Não é todo lugar que é assim. Infelizmente, a Marinha, tudo é pra ontem, tem um monte de computador, mas a autoridade quer o papel. O estresse vem lá de cima, vem de cima, e vem descendo! Aí, quando chega lá embaixo, vem o estresse total.*

Na MB, existem certas atividades que geram estresse e despertam o anseio por um “gole” para relaxar; muitas delas envolvem atividades de risco, como é o caso dos mergulhadores, aviadores, submarinistas e maquinistas. Destacam-se as especialidades que exigem a realização de exercícios e manobras em um ritmo intenso e extenuante, ocorrendo de forma inopinada, obrigando o indivíduo a estar sempre em prontidão para cumprir missões em dias e horários variados, nos feriados e nos finais de semana, tal como se vê no seguinte pronunciamento: *Você tinha que ser “zero bala”, igual bateria, não podia descarregar nunca!*

De fato, as jornadas de trabalho podem se estender sobremaneira, levando o indivíduo a viver um afastamento do meio social e familiar, total ou parcial, dependendo da tarefa. Verifica-se que a questão do distanciamento da família costuma ser um tema recorrente nos grupos e que se manifesta de diversas formas. É corriqueira a participação dos militares nas escalas de Serviço de Sala de Estado que preveem o pernoite a bordo, requerendo a permanência na Sala de Estado (portaria da unidade militar) em vários turnos. Por exemplo, o turno noturno é cumprido de zero às quatro da manhã ou das quatro às oito da manhã. Apesar de o indivíduo ficar acordado durante o turno, cumprindo atividades específicas de acordo com a sua função, ele não repõe as horas de sono subtraídas. Ao contrário, ele deverá estar a postos no dia seguinte. E, para agravar seu desgaste, a frequência desses serviços pode ser grande, podendo chegar a dez serviços por mês, no caso do serviço de “dois por um” (dois dias sem dar serviço por um dia de serviço). Contudo, esse “plantão” refere-se apenas ao Serviço de Sala de Estado; além dele, há o cumprimento normal das atividades que fazem parte de sua jornada de trabalho. Em outras palavras, não há folgas após esses serviços, que, inclusive, também ocorrem nos finais de semana e feriados.

Os impactos negativos do cumprimento de tarefas em horários rotativos sobre a fisiologia e a saúde foram identificados por Seligmann-Silva

(1990) no Trabalho em Turnos Alternantes (TTA) das indústrias. Diferente da dinâmica laboral militar, o trabalhador civil ainda consegue repor o sono durante o dia, ainda que em condições ambientais inadequadas, tais como a presença de ruídos domésticos e do trânsito, a luminosidade do dia, prejudicando a sua qualidade e duração. No caso dos militares, nem isto é possível. Segundo eles contaram nas sessões terapêuticas, as Praças, mais do que os Oficiais, são particularmente sobrecarregadas; além de participarem de várias modalidades de escalas com diferentes fins, elas são muito mais apertadas, isto é, ocorrem com muita frequência, como muitos pacientes se pronunciaram nas sessões: *Nós, Praças, a bordo, nós somos simplesmente massa de obra, massa de trabalho.*

Consequentemente, os militares menos graduados ficam mais tempo ausentes de casa. Na verdade, as questões relacionadas à moradia também comprometem o convívio familiar, sobretudo no caso dos militares que servem no Estado do Rio de Janeiro. Os pacientes do CEDEQ demonstraram que se sentem sufocados pelo estilo de vida das grandes cidades, até porque muitos deles não são naturais do Rio de Janeiro. Ao se verem diante dos desafios da metrópole, referem-se a sentimentos de insegurança generalizada, especialmente ao se depararem com adversidades relacionadas à residência. Além dos preços extorsivos dos aluguéis, suas casas se situam em áreas consideradas de risco, geralmente nas comunidades carentes, antigamente chamadas de favelas. Sem condições de darem suporte à família pelas exigências do trabalho, deixam as esposas e filhos sozinhos, desprovidos do amparo dos familiares que permaneceram em seus locais de origem. Um paciente contou: *As coisas eram muito rígidas, você chegava tarde do serviço, quase não descansava, chegava no outro dia um pouco atrasado. Não tinha aquela relevância, achavam que a gente era sempre problemático, a gente sempre trazia problema. Se você trazia algum problema que você não conseguia resolver, já te viam com outros olhos. Não eram sensíveis com os problemas que a gente apresentava.*

Despojados dos laços culturais e dos mapas cognitivos, os militares demonstraram que não conseguem se encaixar na vida apressada da grande urbe, afastados de suas famílias e culturas de

origem. Outro paciente disse: *Também a questão de estar longe da família. Eu sou de Natal, eu vim pra cá, tô desde então até hoje, não consegui voltar. Eu vim aguentando coisas terríveis, né?! Bebi bastante!*

Um dos motivos desse distanciamento refere-se à sistemática das movimentações para diferentes organizações navais no território nacional, um aspecto peculiar da vida militar. Para alguns, elas são vistas como um prêmio, pelas vantagens financeiras inerentes ao deslocamento, com ajuda de custo e moradia gratuita nas bases militares. Para outros, elas são temidas, trazendo problemas na escolarização dos filhos, na inclusão da esposa no mercado de trabalho, no estabelecimento e manutenção dos laços culturais e sociais. Essas questões adaptativas podem fazer com que muitas famílias deixem de acompanhar o militar nas transferências, aprofundando as lacunas entre eles.

Alguns pacientes contaram que quando ingressaram como alunos nas Escolas de Aprendizes, localizadas nas regiões mais próximas de suas moradias, não se deram conta de que seriam movimentados para outros Distritos Navais, ou seja, para outras regiões do País, muitas vezes, de forma definitiva. Há que se esclarecer que existem regras para a obtenção da movimentação: ter conceito<sup>3</sup> cinco, obter pontuação para a carreira, ter tempo de embarque e ausência de pontos perdidos. Diante da dificuldade de atenderem a todos esses critérios, a movimentação vai se tornando remota, ficando à mercê da sorte, sobretudo pelas chances de perderem pontos, atreladas às probabilidades maiores de cometerem falhas, inclusive de incorrerem em contravenções disciplinares. Acredita-se que, diante da incerteza de voltarem às raízes, muitos militares buscariam apoio entre os “colegas de farda”, estimulados pelo consumo grupal de bebidas alcoólicas.

Ademais, o afastamento do lar costuma ser agravado em razão de outros fatores intrínsecos da vida naval, tais como as exigências das tarefas, as viagens constantes nos navios, a participação em manobras na selva, sem previsão de retorno, além dos frequentes serviços noturnos, podendo chegar a quatro vezes por semana. Os pacientes reiteraram

que não têm tempo de conviver com as respectivas esposas e filhos, até porque ficam poucas horas em casa. Sobretudo, no caso daqueles que servem no Rio de Janeiro, por causa da distância de casa para o trabalho e do trânsito, demoram mais de duas horas nos engarrafamentos e são obrigados a pegarem pelo menos duas conduções superlotadas. Ademais, considerando que a presumida relevância e urgência das tarefas costuma requerer a permanência das Praças a bordo além da hora do licenciamento, os militares costumam chegar após as 21 horas em suas casas. Como precisam estar de volta ao trabalho antes das sete horas da manhã, saem de madrugada, torcendo para conseguirem pegar conduções que os levem com segurança e rapidez para bordo. Com efeito, paulatinamente, vai sendo erguida uma barreira entre os mundos doméstico e institucional, tendo em vista a incerteza de haver um horário e espaço que garantam ao indivíduo resguardar o seu “eu civil”. Ele vivencia um *despojamento do papel*, ou melhor, a vida do sujeito começa a ser cada vez mais perpassada, em todas as suas esferas, pela vida institucional, fato acirrado quando ele rompe, parcial ou totalmente, com os papéis e pessoas do mundo privado (Goffman, 1992). A experiência do próximo paciente ajudou a ilustrar tal aspecto: *Igual foi no ano de 94, eu passava uma semana em casa, um mês fora, a Marinha sugando a gente de todo o jeito. Toda a viagem nossa tinha uma cota de cachaça pra todo mundo bebendo, pra aguentar o psicológico totalmente abatido* [falou com ênfase]. *A gente praticamente nem via as crianças em casa. Chegava em casa hoje, daqui a dois dias tava suspendendo* [saíndo em viagem de navio] *de novo!*

Procurando evitar os aborrecimentos em casa nas poucas horas em que lá permanecem, acabam preferindo ficar nos bares para terem algum lazer e descontração, como pontuou um paciente: *Procuerei mais o caminho da bagunça, namorar, beber. Aí procurava uma fuga, sair pra namorar e beber. Eu tinha que curtir a vida, pra depois enfrentar o trabalho duro.*

Em razão da gravidade das dívidas e das brigas conjugais, muitos relataram que moravam a bordo.

3 As Praças são avaliadas regularmente quanto ao desempenho de suas funções e ao conceito profissional e moral, sendo que essas avaliações são expressas na forma de uma pontuação, e a maior delas é a de número cinco (Brasil, 2003).

A quase totalidade dos pacientes informou que seus contracheques estavam comprometidos pelas dívidas bancárias, sem margem consignatória para fazerem novos empréstimos. Muitos pacientes admitiram que, para honrar com seus compromissos financeiros, pagavam as faturas de forma alternada: *Quando chega o pagamento eu faço rodízio, tem mês que eu pago o aluguel, tem mês que é a vez da escola das crianças. Não dá pra pagar tudo de uma vez.*

Como se pode constatar, o consumo desenfreado do álcool ajudou a aumentar os prejuízos financeiros e a piorar a situação: *Quando chega a “licença de pagamento” [dia de folga no mês quando é feito o pagamento do salário] vem aquela depressão. A bebida só traz prejuízo, é conta atrasada, empréstimos nos bancos, o telefone toca e tenho medo de atender, só pode ser cobrança.*

Sem saída, relataram que começaram a contrair dívidas com os “caveiras” (agiotas), com juros que chegam a 50% ao mês. Acorrentados pela ciranda dos juros sobre juros, muitos confessaram que teriam sido ameaçados por credores. Com efeito, foram obrigados a abandonar suas residências e a morar a bordo, mantendo suas famílias longe do Rio de Janeiro para não serem feridas ou mortas.

Em resposta a este panorama adverso, acredita-se que o uso de substâncias psicoativas coopere para anestesiar as múltiplas manifestações do sofrimento advindas das condições de trabalho naval, bem como a aspereza e incerteza das condições sociais de existência nos centros urbanos. Com efeito, muitos aparentam estar em um estado de alheamento (*blasé*), semelhante ao descrito por Simmel (2005). Durkheim (1952) propôs a terminologia *anomia* para a falta de objetivos e perda de identidade. Sentindo-se à deriva, muitos pacientes parecem submergir nos efeitos químicos induzidos pelo álcool e drogas, relaxando seus sentidos e forjando um estado superficial de euforia. Merton (1970) também emprega o termo *anomia* para demonstrar como a conduta desviante resulta da incapacidade de os indivíduos atingirem as metas culturais estabelecidas, sobretudo aqueles que são membros das classes menos favorecidas. Em resposta, acredita-se que eles se tornem mais propensos a cometer infrações penais, a participar de crimes de motivações políticas e a ter comportamentos de

evasão, em especial o alcoolismo. De forma análoga, constatou-se que os pacientes do CEDEQ seriam particularmente vulneráveis a desenvolver condutas que seriam identificadas como “marginais”.

As dificuldades de adaptação ao trabalho naval e às exigências laborativas parecem ter como pano de fundo o fato deles não terem escolhido a carreira militar com plena consciência do seu significado e da realidade do seu cotidiano. Ademais, é provável que os próprios “comportamentos desviantes” possam ser uma forma de questionarem a “vocação” militar, como manifestou outro paciente: *Olha só! Eu nunca pensei em guerra, até gostaria de participar de missão de resgate de um navio desses em alto mar. Guerra? Acho que ninguém pensa. Eu era muito mais patriota quando estudava na escola aquela matéria de Moral e Cívica, a turma cantava o hino nacional todo o dia, era legal!*

Centeno (2002) esclarece que a propensão à guerra não é uma inclinação universal, mas fruto de um conjunto de condições que permitem o engajamento de um Estado em um conflito internacional, como resultado de uma aprendizagem: aprender a lutar. O Brasil não desenvolveu a capacidade ideológica ou organizacional para guerrear, com objetivos políticos claros, envolvendo tempo e recursos. Sua sociedade não tem as engrenagens para as transformações logísticas e culturais exigidas pelo conflito internacional; falta-lhe uma memória histórica para a movimentação bélica, ou melhor, os *repertórios culturais* de guerra. A guerra não foi contemplada em seu *cardápio estratégico* em razão da existência de uma mente profissional militar não beligerante. Na próxima fala, um paciente reiterou esse tipo de posicionamento: *Se tiver guerra, tomara que eu já esteja na reserva [aposentado]. Eu é que não encaro os navios que a Marinha tem, falta graxa, não tem peça, é tudo sucateado, toda hora quebra. O navio mal sai da Baía [Baía de Guanabara, Rio de Janeiro] e é obrigado a voltar pra consertar... É uma vergonha!*

Alguns militares da MB podem viver uma frustração vocacional, confusos a respeito dos objetivos institucionais, distantes daqueles divulgados nas propagandas televisivas. Contudo, em nome da probabilidade remota de ocorrer uma guerra, o militar é conclamado a se encaixar em um molde, podendo sentir-se inferiorizado ao ser levado a crer que ele

é o errado ao cometer falhas, ao não conseguir se encaixar nesse protótipo. Um sentimento de inadequação parece agravar o consumo do álcool dos indivíduos, impulsionando-os à dependência dessa substância. De fato, parâmetros estabelecidos em conformidade com os regulamentos navais foram erigidos em função de interesses sociais, culturais, políticos e econômicos. Servindo como balizas, ajudam a reconhecer os comportamentos “certos” e “errados”; e, em função desses crivos, avaliações profissionais e pessoais são realizadas.

O emprego do Regulamento Disciplinar para a Marinha<sup>4</sup> (RDM) (Brasil, 1983) se coaduna com a visão corrente sobre a falha humana relacionada à insuficiência, como se existisse um comportamento correto a ser adotado, a ser controlado, disciplinado e punido. Os itens que se seguem exemplificam algumas das falhas que podem ser consideradas como contravenções disciplinares, conforme constam do Título II, Capítulo I, artigo 7º: “portar-se sem compostura em lugar público” (item 34); “contrair dívidas ou assumir compromissos superiores às suas possibilidades, comprometendo o bom nome da classe” (item 36); “estar fora do uniforme determinado ou tê-lo em desalinho” (item 41). Logo, é fácil identificar uma falha à luz do regulamento, seja um deslize nos modos de agir, seja no uso dos uniformes, deixando evidente sua “humana” vulnerabilidade. Na prática, a aptidão para o serviço militar acaba sendo mensurada pela habilidade que o militar desenvolve em não se deixar enquadrar nos artigos do RDM.

Dessa forma, vai surgindo uma demarcação entre o que/quem será incluído e o que/quem ficará excluído, estabelecendo-se uma fronteira entre o “normal” e o “contraditório”. Na realidade, isto acaba se aplicando de forma preferencial às Praças, mais suscetíveis ao RDM, embora esteja explícito no artigo 5º, capítulo III, que ele se dirige a todos os militares indistintamente.

Os pacientes relataram que o seu conhecimento sobre a MB antes do ingresso era nulo ou superficial, geralmente se atendo às imagens veiculadas na

propaganda da mídia ou em palestras informativas. Contaram que ficavam encantados com as imagens exibindo as manobras nas selvas, navios e aeronaves, bastante atraentes, sobretudo àqueles que disputam por água e comida nas regiões interioranas do País, lutando pela sobrevivência: *Confesso que, assim que entrei na Marinha, ainda garoto, eu pensava que ia virar Almirante. Eu tinha muitas ilusões, sonhos. Se já tá difícil de virar Sargento, imagina querer ser Almirante! Sou Cabo há um tempão! Conheço muito “nequinho” que também pensava como eu; achava que ia entrar na Marinha e ia virar Comandante, viajando pelo mundo. A realidade é diferente, a gente tem que “ralar” [trabalhar duro] muito aqui dentro, tem que pegar na vassoura, varrer chão, fazer faxina!*

Hughes (1971) aponta que a escolha de uma ocupação usualmente baseia-se na fé, tendo em vista que as peculiaridades de suas atividades não são visíveis de fora. Rodrigues (2004) confirma que o recém-ingresso costuma ser atraído pela perspectiva de ascensão social e pelos sonhos de viver aventuras, porém, encontraram a solidão e a prisão. Mesmo com essas fantasias frustradas, a garantia de que terão educação, abrigo, alimentação e salário passa a ser uma oferta irrecusável, contrastando com a pobreza e a falta de perspectivas da terra natal. Porém, o dia a dia vai revelando mais do que o que foi exibido nos *slides* aos jovens sonhadores. Atraídos pelas fardas e uniformes garbosos nas propagandas, frequentemente não percebem que farão parte de um grupo menos prestigiado da MB. A despeito das especializações que obterão nos Centros de Instrução da MB, também deverão lavar, pintar e varrer. Ainda assim, a maioria tende a aceitar essa situação com naturalidade e resignação.

Acredita-se que esse conformismo se deva aos processos de “arrumação” ou de “programação” (Goffman, 1992) aos quais são submetidos desde o ingresso na MB. Nas escolas de formação de militares, os novatos passam por uma série de experiências que têm por finalidade a criação de um grupo unificado e homogêneo, o que é facilitado pelo uso de uniformes, com o cumprimento de um período

4 Este Regulamento tem por propósito a especificação e a classificação das contravenções disciplinares e o estabelecimento das normas relativas à amplitude e à aplicação das penas disciplinares, à classificação do comportamento militar e à interposição de recursos contra as penas disciplinares.



de isolamento (parcial ou total), com a submissão a testes de obediência, mudanças na aparência pessoal (corte de cabelo), além de outras formas de “iniciação”. Um amplo processo de formatação é instaurado e se propõe a modelar o comportamento e as relações das pessoas, incluindo a renúncia à própria vida. A *autodisciplina* e os sacrifícios exigidos, sob o pretexto de amor à pátria, exigem a *autocooção*, ou seja, o controle sobre os afetos, geralmente visando o famigerado conceito cinco. Isto pode ser evidenciado pela próxima fala: *Com a primeira deserção, de lá pra cá, os conceitos vieram baixando. Aí o conceito foi de cinco pra um. Pra cair é rápido, pra subir é que é difícil! Até hoje ainda não consegui: consegui subir de um pra três, mas estagnou no três; e daí não sai! Só aumenta depois que eu acabar o meu tratamento. [...] O conceito baixou porque fui pro CEDEQ, mais ou menos junto com a deserção e prisão no Presídio Naval.*

O processo nivelador da vida aquartelada naval, ao mesmo tempo, protege o sujeito, dando-lhe uma superestrutura capaz de suprir suas carências socioeconômicas e psicológicas e, em contrapartida, facilita a instalação do hábito de beber etílicos e a prática de condutas desviantes, tendo como porta de entrada a própria fragilidade do sujeito, cujo eu tende a ser progressivamente minimizado desde o seu ingresso na carreira militar, como se vê na seguinte colocação: *Na Marinha, a gente se sente coagido o tempo todo. Chega um ponto em que, ou o sujeito fica “sem vergonha”, não liga mais pra nada, ou fica muito “certinho”, levando tudo muito a sério.*

Os temas relativos ao sistema hierárquico, às formas de comando, às relações de poder referem-se à **organização do trabalho**. Problemas derivados das características da organização do trabalho podem provocar fadiga e tensão, sofrimento mental, doenças e acidentes de trabalho (Seligmann-Silva, 1990). Destaca-se o fato de os trabalhadores lançarem mão de defesas coletivas de modo a ocultar e a suportar o sofrimento no trabalho (Dejours, 1987). Acredita-se que a ingestão de bebidas sirva como mecanismo para lidar com o sofrimento laboral. No dia a dia da vida naval prevalece o ditado: *“Manda quem pode e obedece quem tem juízo”*. Segundo informaram os pacientes, os superiores hierárquicos são constantemente motivados a exercitar a liderança procurando formas de afirmar o seu poder de mando, como exem-

plificou um integrante do CEDEQ: *Todo o grupamento teve que ficar formado no sol de meio-dia. O suor escorria, o tempo passava. Ficamos assim mais de uma hora. Eu não tinha nada a ver com aquilo, não fui nem eu que errei; até agora nem sei direito o que foi que aconteceu. Mas levamos um “aperto” [bronca] do Comandante. Tivemos que voltar no sábado só por voltar. Isso é revoltante!*

Para se sentirem líderes, são estimulados a constringer o militar menos graduado ao ordenarem a execução de tarefas desnecessárias ou absurdas. “Em estabelecimentos militares, o trabalho obrigatório com minúcias evidentemente inúteis pode fazer com que os soldados sintam que seu tempo e esforço não têm valor” (Goffman, 1992, p. 31). A esse respeito, um dos pacientes contou o seguinte episódio: *O Comandante, vendo que o grupamento já tinha terminado as faxinas cedo, mandou jogar todo o lixo no pátio pra gente varrer, pra ninguém ficar ocioso.*

Portanto, vê-se que muitos sujeitos são submetidos a várias formas de abuso, a nível físico, simbólico e psicológico, às quais Gaulejac (2006) nomeia de *violências humilhantes*, responsáveis por dores psíquicas que provocam feridas profundas e que, dificilmente, cicatrizam. É provável que o uso de substâncias sirva como escudo, reduzindo a ansiedade perante os conflitos, pressões ambientais e humilhações, gerando um entorpecimento.

Estudos revelam que *processos de dominação-sujeição* (Weber, 1999), como os observados no âmbito do trabalho naval, são capazes de conduzir ao alcoolismo, sobretudo por gerarem sofrimento. Esses processos podem afetar a própria identidade do sujeito, dando margem à irrupção de uma alienação e à automatização do trabalhador, potencializando o surgimento de alterações psicopatológicas. Trata-se de uma espécie de *mutilação do eu* que tende a ocorrer entre os indivíduos que se encontram nas chamadas *instituições totais* (Goffman, 1992). A *instituição total* pode ser definida como um local que é, ao mesmo tempo, residência e trabalho, onde um grande número de indivíduos em situação semelhante, exercendo atividades em conjunto, encontra-se separado da sociedade por algum tipo de barreira: um muro alto, um pântano ou arame farpado. Geralmente, o seu aspecto central relaciona-se com a ruptura das fronteiras que separam a vida

particular da profissional, realizando-se no mesmo local os diferentes aspectos da vida, sob uma única autoridade, em horários impostos, de acordo com um sistema de regras, obedecendo a um plano racional único, supostamente concebido para ir ao encontro dos objetivos oficiais da instituição. Um fato básico que também se observa é o exercício do controle de muitas das necessidades humanas pela organização.

Quartéis e navios são exemplos desse tipo de instituição, sendo que suas barreiras são erigidas, preferencialmente, pelos regulamentos que estabelecem formas culturais de agir, de ser e de pensar. Nessas instituições, prevalece a vigilância exercida pelo grupo dos controladores (os superiores hierárquicos) ao grupo dos controlados (os inferiores hierárquicos), fazendo vir à tona o desvio que destoa da homogeneidade de comportamentos e gestos do grupo controlado, que se sobressai ao olhar atento do supervisor. Esta experiência remete a uma dinâmica na qual o infrator é identificado, acentuando a divisão básica entre controladores e controlados. Concepções estereotipadas que fazem uns sobre os outros costumam ser acirradas, animadas por sentimentos antagônicos, hostis e limitados, e, por fim, ampliando a distância social entre eles, como contou outro paciente: *Vou falar a verdade: já tive vontade de encher aquele Tenente de p... [palavrão]. Quem ele pensa que é? Acabou de sair da Escola [Escola Naval], nem sabe o que é Marinha! Fica querendo saber mais que a gente que conhece o nosso serviço. Quer dar ordens, botar a gente no Livro [Livro de Contravenções].*

Nas *instituições totais*, como a MB, as demarcações entre os “marinheiros dóceis” e os “marinheiros marginais” são aprofundadas quando os militares hígidos e dedicados são exaltados, ao passo que os militares “falhos” são rechaçados. Os administradores navais tendem a negar o fato de que o contingente naval adocece e que tem dificuldades familiares, financeiras e sociais, parecendo surpresos quando os militares revelam a existência de problemas particulares. Afinal, administrar máquinas é mais fácil do que gerenciar pessoas. É provável que a propensão para criticar, punir e excluir seja um recurso extremo para lidar com a frustração perante as limitações do trabalhador, inerentes ao ser humano imperfeito. Daí, um paciente relatou: *Ah, me trataram de forma*

*inadequada, como por exemplo, por cinco minutos de atraso, o cara [superior hierárquico] te coloca no Livro [Livro de Contravenções]; numa formatura, você deixou de ir, porque o cara [superior hierárquico] não quer saber, e você explica, você vai no Diretor [em audiência]. O Diretor da OM [Organização Militar]: “- Eu compreendo o que você tá falando, mas eu vou te punir!” [reproduziu o que o Diretor lhe falou].*

Pelos seus relatos, as Praças parecem ser mais suscetíveis à aplicação de censuras. Na prática, os regulamentos militares incidem de forma mais acentuada sobre elas, sendo passíveis de enquadramento quando seus erros são interpretados como contravenções disciplinares, cabendo punições. Em tom de resignação, este paciente revelou que as Praças têm pouco prestígio; costuma-se partir do princípio de que estão mentindo, aprontando ou enganando, tal como resmungou outro integrante do grupo: *Eles punem de qualquer jeito, mesmo quando a gente tem justificativa. Eu mostrei até o atestado comprovando que eu tava doente. Daí eles alegam que ao invés de ficar detido dois dias, vai ser só um dia, em consideração ao Tenente.*

Para não se sentirem ludibriados, os Chefes procuram fortalecer sua voz de comando. Com efeito, eles preferem punir, demonstrando que têm algum controle sobre a situação. Embora este paciente tenha dito que tinha até um comprovante do hospital, este documento apenas serviu para diminuir a pena de dois para um dia de detenção. Apesar de ter justificado sua ausência, sua pena não foi suspensa, apenas reduzida, “em consideração ao Tenente” que registrou a falta no Livro de Registro de Contravenções. Com isto, objetivou-se preservar sua autoridade. Por conseguinte, acredita-se que muitos desses pacientes sejam *vítimas estruturais* (Bourdieu, 2003), cujo sofrimento seria provocado pelas contradições, incoerências e ambiguidades da MB, um espaço onde prevalece a visão de que as falhas estão associadas ao erro (Dejours, 2005). A experiência, a seguir, confirma esta situação: *O Encarregado do meu setor começou a me jogar no chão. Por quê? Porque eu era um mau profissional, porque eu atrapalhava o andamento do serviço, da cozinha, eu tava dando um mau exemplo. Coisa que não era verdade, e não é verdade! Isso foi degradando, degradando.*

A culpabilização do trabalhador (Seligmann-Silva, 1990) dilui completamente a responsabilidade das organizações pelas condições de trabalho. Isso foi corroborado na sessão grupal por um paciente: *Tem Comandante que, pô, acaba com você ao ponto de você querer encher a cara, vamos dizer assim.*

Portanto, o trabalhador acaba sendo reduzido a um mero operador, como se houvesse um comportamento correto a ser adotado e passível de ser corrigido. Em resposta, caberia um julgamento moral ao identificar o “componente patológico” do comportamento, bem como a realização de um esquadrinamento dos atos e modos operários, que, por sua vez, determinariam a implantação de ações (controle, vigilância, instruções, regulamento, disciplina, sanção e/ou formação) (Dejours, 2005). Quanto ao álcool, a MB costuma imputar a responsabilidade pelo consumo abusivo ao indivíduo que não soube se controlar, a despeito de criar oportunidades de beber, tal como evidenciou este relato: *Embarquei num navio que, pô, praticamente, tudo o que acontecia tinha bebida!* [falou com indignação]. “- *Ah! O navio vai pra Natal*” [reproduziu a fala de alguém do navio]; “- *Ah! Duas caixinhas de cerveja pra galera aí!*” [reproduziu a resposta de outro militar]; “- *Ah! Vai ter baldeação* [limpeza] *do navio!*” [reproduziu a fala de um militar]; “- *Ah! Uma caipirinha!*” [reproduziu a resposta de outro militar]. *Tudo isso é um incentivo.*

De fato, um contingente de adeptos acaba sendo “treinado” a beber no decorrer da carreira naval, aumentando o risco de que alguns deles desenvolvam a dependência química. É um consumo que não se esgota em função dos efeitos fisiológicos produzidos pela ingestão da substância, mas que está entranhado nas vidas desses militares. Isto pode ser confirmado pela seguinte experiência de um dos pacientes: *Tinha bebida dentro do serviço, dentro do quartel, né, geralmente às sextas-feiras tinha feijoada, mocotó, certos tipos de comida que tinha aperitivo pra guarnição, né. Se você quisesse podia levar bebida, às vezes “pegava” [dava problema], às vezes não “pegava”. Você podia beber escondido, sem ninguém te incomodar, né. E sexta-feira tinha a famosa feijoada, tinha mocotó, a comida que vinha com a caipirinha. Até hoje continua, até hoje a Marinha tem.*

Seligmann-Silva (1995) assinala que as situações de risco para o alcoolismo encontram-se associadas à existência de atividades socialmente desprestigiadas. De fato, a totalidade dos pacientes do CEDEQ é constituída de Praças, um grupo menos prestigiado na Marinha, formado por indivíduos com menor escolaridade e *soldo* (salário) e que, em geral, exercem tarefas menos complexas na organização militar.

Diante da incapacidade de cumprir os *trabalhos marinheiros* de acordo com o preconizado, falhas vão sendo computadas nos assentamentos do militar, ou melhor, em seus registros profissionais, distanciando-o, paulatinamente, do protótipo esperado de um bom militar. Tal afastamento, por sua vez, facilita a sua aproximação do “copo”, como apontou outro paciente: *Eu já parei de beber, mas qualquer coisa de errado que acontece eles acham que é por causa da bebida e me perseguem de qualquer jeito. Acho melhor eu voltar a beber!* Acorrentado a essa sucessão de acontecimentos desfavoráveis, o trabalhador seria induzido a errar ainda mais. Vulnerável, suas chances de adoecer de várias formas aumentariam, podendo levar ao alcoolismo, sobretudo quando o bebedor tende a ser visto como o principal responsável pelas falhas no trabalho, segundo o ponto de vista corrente.

Paradoxalmente, a instituição naval admite o consumo de álcool para a realização de tarefas, como muitos pacientes afirmaram nas sessões. Inclusive, o próximo relato ajuda a ver esse cenário: *O pessoal que serve embarcado conhece o sistema da “baldeação” [limpeza do navio] quando chega no porto, sabe?! É “faxina” [tarefa] pesada! Isso acontece mesmo! Na Marinha, é assim que funciona: distribuem bebidas pra gente dar conta do recado.*

Paradoxalmente, os pacientes revelaram que, embora seja permitido ao Sargento beber durante o expediente graças à sua antiguidade, o Cabo e o Marinheiro não teriam essa “prerrogativa”, podendo ser punidos. Ademais, a próxima narrativa confirmou a existência de um bar montado em um quartel, autorizado a vender cerveja aos mais graduados, sem restrições: *Hoje em dia tem bar, o Comandante autoriza: “- Vamos botar um bar pros Sargentos”* [reproduziu a decisão do superior]. *Um bar caracterizado mesmo, como um botequim. Você pede cerveja à vontade, refrigerante se quiser. O Comandante da mi-*

*nha unidade autorizou pros Suboficiais e Sargentos. As outras graduações, sempre têm os convidados, os Cabos e Soldados. Os Soldados são novos, eu não vejo Soldados participando de rodadas de bebida.*

Acompanhando as observações nos grupos, verificou-se que o consumo de cerveja costuma ser autorizado se ocorrer dentro de determinadas normas, de acordo com a decisão de cada Comando. Construindo um bar somente para os mais graduados, acreditam que estão protegendo os mais modernos, em geral, também mais jovens. Assim sendo, estratégias para consumir bebidas proliferam, tais como o ingresso dos Cabos e Soldados no bar na condição de “convidados”: *O bar dá certo pra quem consegue se controlar. Em alguns lugares eu vejo que tem bar e alguns bebem normal e outros se excedem. O pessoal lá no Quartel gosta de beber muito! Bebem só na hora do almoço, uma dose pra abrir o apetite. Alguns bebem escondido. Só o que vende no bar é a cerveja, a aguardente em si não, eles levam. Na época em que eu bebia, tinha ocasiões que eu levava. A aguardente é liberada na famosa feijoada da sexta-feira, como aperitivo. Se o sujeito for pego bebendo a aguardente ele se complica, se for pego bebendo cerveja, é autorizado.*

Pelo visto, muitos Comandos autorizam a venda de cerveja durante o expediente acreditando que, por ter menor teor alcoólico, estariam resguardando a saúde da tripulação. Ignoram que o aumento dos níveis de álcool na corrente sanguínea pode ser obtido com a ingestão de um número maior de “latinhas”. Em outras palavras, segundo informaram os pacientes, ao permitirem a venda exclusiva de cerveja, vetando a distribuição de bebidas “quentes” (destiladas), as autoridades acreditam que estariam evitando a intoxicação alcoólica. Por outro lado, quando os superiores hierárquicos incluem a caipirinha ou outra bebida destilada no cardápio por iniciativa própria, justificada pelo contexto de trabalho ou de comemoração, seu consumo costuma ser assimilado sem controvérsias: *A facilidade, né, de bebida a bordo; muitos eventos, festas no quartel. Bebe-se muito! [enfático]. É tradição na Marinha: todos os dias, sem autorização, mas o pessoal sabe, isso é tradição na Marinha. Geral [incluindo toda a tripulação], isso é tradição na Marinha. Semana passada teve quatro eventos, comemoraram não sei*

*o que lá, comida e bebida à vontade. Nas manobras, então, se não tiver, vai ter problema!*

Contudo, se houver prejuízos ao serviço, os próprios militares terão que corrigir as falhas ou atrasos: *Na quinta-feira teve uma festa no Quartel que teve bebedeira até cinco da tarde. Sexta-feira já tava “pegando” [dando problema] tudo! Porque tinha lições pra fazer e eles não deram o “pronto” [não finalizaram a tarefa]. Então ficou tudo pra sexta-feira. Se tivesse feito [referindo-se às tarefas] na quinta, não estaria “pegando” [dando problema] nada, podia até ficar em casa de “licença” [folga]. Isso foi patrocinado pelo próprio Quartel, foi aniversário, era confraternização do aniversário do Quartel.*

Pelo relato dos pacientes, observou-se o emprego de procedimentos aleatórios para lidar com a questão da ingestão de bebidas alcoólicas, que variam segundo o ponto de vista das autoridades do Comando, como atestou outro paciente: *Têm vezes que eles mesmos incentivam a bebida, tem churrasco, liberam nas faxinas [tarefas]. Dependendo do Comando, resolvem prender. Hoje em dia eles preferem encaminhar pro CEDEQ, pra não dá problema na justiça.*

Pelas opiniões dos pacientes, o vínculo entre muitos militares se desenvolve com a ajuda do álcool. De fato, a vida militar faz determinados apelos para despertar e consolidar uma estreita solidariedade entre seus integrantes, fundamentados em um *ethos* próprio que pressupõe um compromisso profundo e duradouro. Porém, os pacientes contaram que os Oficiais procuram disfarçar a sua atração pelo álcool ao multiplicarem as oportunidades para beberem de forma autorizada: nas solenidades, nos coquetéis e cerimônias militares, como se pode averiguar no próximo relato: *Do pessoal que eu conheço, não vou botar tão alto, 70% ingere álcool sem limite; tanto Praça quanto Oficial, tanto Praça quanto Oficial. O Oficial é mais difícil, é mais difícil porque, se entregar [à bebida], aí, acabou. Isso eu já cansei de ver, cansei de ver. A gente [Praças] tem uma etapa [um grupo] pra comandar; o Oficial tem uma etapa maior, quer dizer, a nossa: a que a gente comanda e ainda tem a gente. Quer dizer, o Oficial, se perder a cabeça no serviço, e o restante do pessoal todo? Aí ele tem que segurar um pouco mais. Ele é mais exigido.*

As diferenças de tratamento e de abordagem entre os grupos das Praças e dos Oficiais foi um

tema recorrente nas sessões, sobretudo quanto ao uso de etílicos. Em resposta, um paciente opinou: *Acho que não podia ter bebida a bordo, não só a nível de Praças; aos Oficiais também, porque eles não se expõem. Coquetelzinho, whiskyzinho. No expediente mesmo!* Em aditamento, outro paciente concluiu: *Pros Oficiais, “não pega nada”* [não tem problema], *eles bebem lá no canto deles, são discretos. Eles é que são espertos! Nós, quando bebemos, dá logo na vista. Às vezes eles fingem que não percebem e deixam pra lá, contanto que o serviço saia direito.*

Segundo a visão dos pacientes, evidenciou-se que a quase inexistência de Oficiais em tratamento pode ser devida ao medo de serem rotulados como dependentes químicos, para não prejudicarem suas carreiras. A este respeito, Kotshessa (1994 apud Vaissman, 2004) identifica que, embora os programas de dependência química nas empresas sejam oferecidos a todos os empregados, eles não alcançam os extratos mais elevados da hierarquia, somente os menos qualificados e mais sujeitos às sanções disciplinares das empresas. Mais uma fala demonstrou a diferença entre Praças e Oficiais: *Os Oficiais, normalmente, bebem na Praça d’Armas [refeitório de Oficiais]. Tem a famosa “vaquinha” pra fazer churrasco, o pessoal compra uma cerveja e uma carne e o Comando autoriza. Normalmente, o Comando autoriza a fazer num horário que não atrapalhe o Quartel, que pode ser na hora do almoço, de 11 e meia a uma hora, começa a trabalhar de novo; ou depois do expediente.*

Este relato permite a reflexão sobre as condições que são estabelecidas para que haja o consumo durante o expediente: contanto que não “atrapalhe” o serviço na OM (Organização Militar); desde que seja na hora do almoço ou após o expediente. Ao liberar o consumo de bebidas no intervalo do almoço, em que medida seria possível estipular, com segurança, a quantidade de bebida sem que houvesse prejuízos ao serviço e ao trabalhador? O que poderia ser considerado como um prejuízo laboral? Ou seja, qual o grau de relevância/periculosidade das tarefas envolvidas para se definir qual trabalhador poderia estar autorizado a beber? Consequentemente, outro paciente explicou: *No navio a “Skol” [marca de cerveja] é liberada. Bebo todos os dias na hora do almoço: 12 latinhas, das 11 a uma. O desânimo que sinto de*

*manhã desaparece, à tarde fico legal!*

Questiona-se até que ponto se pode garantir que o consumo de uma única “latinha” venha a ser capaz de prejudicar o manejo de um armamento ou o reparo de uma aeronave? Como determinar o que é muito ou pouco, considerando as diferenças individuais, orgânicas e psíquicas?

## Considerações finais

Ações e concepções cotidianamente reproduzidas em prol do etilismo são erigidas em conjunto, pelo indivíduo, pelo treinamento e pela sociedade na qual ele se encontra inserido, reforçadas por táticas mirabolantes da mídia que promete resultados mágicos ao consumidor. Estratégias performáticas consolidam mitos que conferem ao álcool atributos viris e a certeza de sucesso, em consonância com a mítica nacional de que a alegria e a descontração serão asseguradas com a libação. Um apelo irrecusável para lubrificar relacionamentos, associações, aprendizagem de códigos grupais, na forma de trejeitos, gírias e de brincadeiras, que conferem contornos palpáveis ao chamado espírito de “copo”.

Apesar da MB possuir um efetivo de 59.600 indivíduos (Wikipédia, 2013) e que o CEDEQ é frequentado por pouco mais de 50 Praças, propõe-se a necessidade do levantamento da situação do consumo de álcool no trabalho naval, verificando se há uma demanda oculta. De fato, a organização naval não está ciente da sua real situação, obstando a aplicação de medidas de proteção em todos os níveis. A magnitude do consumo de drogas na MB é desconhecida, provavelmente por não ser objeto de interesse, dificultando o mapeamento do cenário daqueles que se encontram envolvidos. É fundamental a criação de uma política mais ampla que reconheça o papel da organização naval nesse contexto, superando a tradição etílica que serve de alicerce ao “espírito de copo” e que enaltece práticas de se relacionar intermediadas pelo álcool. Torna-se capital a implantação de um conjunto estratégico de medidas de saúde coletiva, priorizando-se o indivíduo como um todo, comprometidas com a diminuição dos riscos à saúde e à vida pela ingestão inconsequente do álcool na jornada laboral.

A falta de visibilidade do real cenário do envol-

vimento com étlicos parece ser prejudicada pela subnotificação e por não haver uma mentalidade que valorize os indícios da dependência do álcool, como foi atestado por Halpern e Leite (2010). Na prática, as unidades militares envolvidas com essa temática não dialogam entre si, ou seja, não há uma integração estreita entre os níveis de atenção primária, secundária e terciária. Em outras palavras, os Núcleos do Serviço de Assistência Integrada ao Pessoal da Marinha (N-SAIPM), encarregado da prevenção primária, o CEDEQ, encarregados da prevenção secundária, a Unidade Integrada de Saúde Mental (UISM), responsável pela desintoxicação e internação, assim como os hospitais gerais militares, que cuidam das intercorrências médicas decorrentes do uso e abuso de álcool, não se comunicam; cada qual tende a funcionar de modo estanque.

Enfim, não basta proporcionar um conjunto de medidas preventivas e curativas se a instituição ignora como ela mesma pode estar retroalimentando esta ciranda mórbida. A sua patente negação desta realidade faz com que o uso abusivo do álcool e o alcoolismo dos militares sejam diagnosticados tardiamente, em um estágio avançado e de amplo comprometimento em várias esferas da vida do indivíduo. Geralmente, a MB se acomoda com a avaliação de que o militar apenas “passou dos limites”, como se fosse uma inabilidade circunstancial circunscrita a uma determinada ocasião na qual ele não “soube” beber. A tendência é a de interpretar esse fato como se fosse um mero “deslize”, um “fato isolado”, uma “fase” ruim na sua vida, aguardando que, logo mais, “tudo volte ao normal”. Eis porque muitos deixam de perceber a progressão do uso do álcool, dificultando a elaboração de ações preventivas e educativas, já que não se sentem implicados no problema.

## Referências

- ALCOÓLICOS ANÔNIMOS. *O Grupo de AA: onde tudo começa*. São Paulo: Junaab, 1996.
- BOURDIEU, P. *A miséria do mundo*. Petrópolis: Vozes, 2003.
- BRASIL. Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980. Dispõe sobre o Estatuto dos Militares. *Serviço de Documentação da Marinha*, Rio de Janeiro, 9 dez. 1980. Título I.
- BRASIL. Decreto nº 88.545, de 26 de julho de 1983. Aprova o Regulamento Disciplinar para a Marinha e dá outras providências. *Serviço de Documentação da Marinha*, Rio de Janeiro, 26 jul. 1983.
- BRASIL. Presidência da República. Marinha do Brasil. Regulamento de promoções de Praças da Marinha. *Serviço de Documentação da Marinha (Vade-mécum naval)*, Rio de Janeiro, 2003.
- CENTENO, M. A. *Blood and debt: war and the nation-state in Latin America*. University Park: Pennsylvania State University, 2002.
- DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Oboré, 1987.
- DEJOURS, C. *O fator humano*. 5. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2005.
- DURKHEIM, E. *Suicide: a study in sociology*. London: Routledge & Kegan, 1952.
- FOSSEY, E. et al. Understanding and evaluating qualitative research. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, Melbourne, v. 36, n. 6, p. 717-732, 2002.
- FREUD, S. *O mal-estar na civilização*. Rio de Janeiro: Imago, 1974.
- GAULEJAC, V. *As origens da vergonha*. São Paulo: Via Lettera, 2006.
- GOFFMAN, E. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva, 1992.
- HALPERN, E. E.; FERREIRA, S. M. B.; SILVA FILHO, J. F. Os efeitos das situações de trabalho na construção do alcoolismo de pacientes militares da Marinha do Brasil. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 273-286, 2008.
- HALPERN, E. E.; LEITE, L. M. C.; SILVA FILHO, J. F. Bebendo a bordo: tradição aprendida. *Antropolítica: Revista Contemporânea de Antropologia e Ciência Política*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 151-176, 2010.
- HALPERN, E. E.; LEITE, L. M. C. Lei seca no mar: desafios preventivos na Marinha do Brasil. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 62, n. 2, p. 103-114, 2010.

- HALPERN, E. E.; LEITE, L. M. C. The construction of the alcoholic habitus and alcohol consumption in the workplace among military patients of Brazilian Navy. *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 356-365, 2011a.
- HALPERN, E. E.; LEITE, L. M. C. Decifrando os significados dos comportamentos étlicos navais de pacientes militares. *Boletim de Psicologia*, São Paulo, v. 61, n. 135, p. 177-191, 2011b.
- HALPERN, E. E.; LEITE, L. M. C. Representações de adoecimento e cura de pacientes do Centro de Dependência Química do Hospital Central da Marinha. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 1079-1089, 2012a.
- HALPERN, E. E.; LEITE, L. M. C. A farda “siri cozido” e a “branquinha”: narrativas de vida de um paciente militar alcoolista. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 65-80, 2012b.
- HUGHES, E. C. *The sociological eye: selected papers*. Chicago: Aldine-Atherton, 1971.
- MALINOWSKY, B. *Argonauts of the Western Pacific*. Illinois: Waveland, 1984.
- MAXWELL, J. *Qualitative research design: an interactive approach*. London: Sage, 1996.
- MERTON, R. K. Estrutura social e anomia. In: \_\_\_\_\_. *Sociologia: teoria e estrutura*. São Paulo: Mestre Jou, 1970. p. 203-270.
- MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 9. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.
- MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. (Org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 26. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.
- RODRIGUES, F. L. *Vozes do mar: o movimento dos marinheiros e o golpe de 64*. São Paulo: Cortez, 2004.
- SELIGMANN-SILVA, E. Saúde mental e trabalho. In: COSTA, N. do R.; TUNDIS, S. (Org.). *Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil*. Petrópolis: Vozes: Abrasco, 1990. p. 217-287.
- SELIGMANN-SILVA, E. Psicopatologia e psicodinâmica no trabalho. In: MENDES, R. (Org.). *Patologia do trabalho*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995. p. 287-310.
- SIMMEL, G. As grandes cidades e a vida do espírito. *Mana: Estudos de Antropologia Social*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 577-591, 2005.
- SPRADLEY, J. *The ethnographic interview*. Fort Worth: Harcourt Brace, 1979.
- TESCH, R. *Qualitative research: analysis types and software tools*. New York: Falmer, 1990.
- VAISSMAN, M. *Alcoolismo no trabalho*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.
- WEBER, M. *Economia e sociedade: fundamentos da sociologia compreensiva*. Brasília, DF: Universidade de Brasília, 1999. 2 v.
- WHITLEY, R.; CRAWFORD, M. Qualitative research in psychiatry. *Canadian Journal of Psychiatry*, Ottawa, v. 50, n. 2, p. 108-114, 2005.
- WHYTE, W. F. *Sociedade da esquina [Street corner society]: a estrutura de uma área urbana pobre e degradada*. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.
- WIKIPÉDIA. *Marinha do Brasil*. Flórida: Wikimedia Foundation, 2013. Disponível em: <[http://pt.wikipedia.org/wiki/Marinha\\_do\\_Brasil](http://pt.wikipedia.org/wiki/Marinha_do_Brasil)>. Acesso em: 29 jun. 2013.

Recebido em: 21/06/2012

Reapresentado em: 13/07/2013

Aprovado em: 24/09/2013