

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL  
TESE DE DOUTORADO**

**"FAZER EM GRUPO O QUE EU NÃO POSSO FAZER SOZINHO":  
INDIVÍDUO, GRUPO E IDENTIDADE SOCIAL EM ALCOÓLICOS ANÔNIMOS**

**TATIANA RANGEL REIS**

**Tese de Doutorado apresentada ao Programa de  
Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade  
Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos  
necessários à obtenção do título de Doutor em  
Serviço Social.**

**Orientador: Prof. Dr. Eduardo Mourão Vasconcelos**

**Rio de Janeiro  
Outubro de 2007**

**" FAZER EM GRUPO O QUE EU NÃO POSSO FAZER SOZINHO": INDIVÍDUO,  
GRUPO E IDENTIDADE SOCIAL EM ALCOÓLICOS ANÔNIMOS**

**TATIANA RANGEL REIS**

**ORIENTADOR: PROF. DR. EDUARDO MOURÃO VASCONCELOS**

**Tese de Doutorado submetida ao Programa de Pós-Graduação em  
Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro-UFRJ, como parte  
dos requisitos necessários à obtenção do título de Doutor em Serviço Social.**

**Aprovada por:**

---

**Presidente, Prof. Dr. Eduardo Mourão Vasconcelos**

---

**Profa. Dra. Sara Nigri Goldman**

---

**Profa. Dra. Teresa Cristina Othenio Cordeiro Carreteiro**

---

**Prof. Dr. Marcelo Santos Cruz**

---

**Prof. Dr. Pedro Gabriel Godinho Delgado**

R375 Reis, Tatiana Rangel

“Fazer em grupo o que eu não posso fazer sozinho” : indivíduo, grupo e identidade social em Alcoólicos Anônimos / Tatiana Rangel Reis. - Rio de Janeiro: UFRJ, 2007.

xii, 442f.

Tese (Doutorado em Serviço Social)—Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Serviço Social / Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, 2007.

Orientador: Eduardo Mourão Vasconcelos

1. Alcoólicos Anônimos. 2. Alcoolismo. 3. Ajuda-mútua. 4. Saúde mental. 5. Identidade social. 6. Individualização psíquica. I. Vasconcelos, Eduardo Mourão. II. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Escola de Serviço Social. III. Título

CDD 616.861

Para o meu pai, *in memoriam*.

## **AGRADECIMENTOS**

À toda minha família, pelo estímulo e apoio constantes.

Ao meu orientador, Professor Eduardo Mourão Vasconcelos, um "mestre" no verdadeiro sentido da palavra: orientando, sugerindo, debatendo idéias, sempre presente em todos os momentos do doutorado e, o mais importante, respeitando meus limites, os avanços e recuos inerentes ao processo de investigação e compreendendo que um trabalho acadêmico é construído também e, principalmente, a partir de subjetividades em movimento. À você, meu muito obrigada!

Aos membros de Alcoólicos Anônimos, que me acolheram com grande carinho e expuseram suas histórias de vida.

À Assistente Social Mariana, uma "amiga de AA" que me apresentou aos membros de um dos grupos pesquisados.

À Universidade Federal Fluminense, pela viabilização do meu afastamento integral das atividades docentes por 4 anos.

Aos amigos e amigas que estiveram sempre torcendo pelo meu sucesso nesta etapa de vida, compreendendo as ausências constantes e necessárias à conclusão desta tese.

## **RESUMO**

### **"FAZER EM GRUPO O QUE EU NÃO POSSO FAZER SOZINHO":**

#### **Indivíduo, Grupo e Identidade Social em Alcoólicos Anônimos**

**Tatiana Rangel Reis**

**Orientador: Prof. Dr. Eduardo Mourão Vasconcelos**

Resumo da Tese de Doutorado submetida ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro- UFRJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Doutor em Serviço Social.

Esta tese tem por objeto de estudo o processo de construção da identidade social em grupos de ajuda-mútua de Alcoólicos Anônimos situados em uma grande capital brasileira, no período de 2004 a 2007, tendo como parâmetros analíticos o debate sobre o individualismo moderno-contemporâneo, as práticas grupais e as possibilidades de individuação psíquica.

Foi desenvolvida uma pesquisa participante, com a presença da pesquisadora em reuniões e eventos de AA por um período de três anos, incluindo também entrevistas com 21 de seus membros regulares e ampla análise de material bibliográfico primário e secundário.

O estudo analisa os limites e as possibilidades da Irmandade de Alcoólicos Anônimos em relação ao desenvolvimento psicológico individual, aos processos grupais, às estruturas de empoderamento e quanto à sua relação com a política pública e serviços de atenção ao abuso de álcool na atualidade.

A análise do material empírico segue a trajetória do processo de recuperação do alcoolista em AA, tal como exposta pelos seus membros em seus depoimentos pessoais nas reuniões: a vida "antes" do AA, o ingresso em AA e o processo de recuperação contínua na irmandade.

Palavras-chave: Saúde Mental- Alcoolismo- Alcoólicos Anônimos- Ajuda-Mútua- Identidade Social - Individuação psíquica.

## **ABSTRACT**

### **"TO DO IN GROUP WHAT I CAN'T DO ALONE":**

#### **Individual, group and social identity in Alcoholics Anonymous**

**Tatiana Rangel Reis**

**Orientador: Prof. Dr. Eduardo Mourão Vasconcelos**

*Abstract* da Tese de Doutorado submetida ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, da Universidade do Rio de Janeiro- UFRJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Doutor em Serviço Social.

This thesis has as main subject of study the formation process of social identity in Alcoholics Anonymous self-help groups in a major Brazilian capital city, during the period of 2004 and 2007, having as analytical parameters the debate on modern and contemporary individualism, group practices and the possibilities of psychological individuation.

A participant investigation had been accomplished, through the researcher's presence and participant observation in AA meetings and events during a three year period, also including interviews with 21 of its members, as well as large coverage and analysis of primary and secondary bibliographical sources.

The study examines the limits and the possibilities of the AA brotherhood in relation to individual psychological development, to group processes, to empowerment strategies and to its relationship to statutory policies and services directed to alcoholism.

The analysis of the empirical sources follows the path of the alcoholic recovery process in AA, as exposed in its members' personal narratives during the meetings: life "before" AA, the admission in AA and the continuous recovery process in the brotherhood.

Key-words: Mental Health- Alcoholism- Alcoholics Anonymous- Self-Help- Social Identity- Psychological Individuation

## **SUMÁRIO**

**ÍNDICE DOS QUADROS , 12**

**INTRODUÇÃO , 13**

**CAPÍTULO I: ALCOOLISMO E ALCOÓLICOS ANÔNIMOS: ANTECEDENTES SOCIAIS E CULTURAIS, HISTÓRIA DA ORGANIZAÇÃO E REVISÃO DA LITERATURA ATUAL , 20**

1.1: Alcoolismo na atualidade, **20**

1.2: Alcoolismo: uma "doença inventada"? Apropriação do alcoolismo pela Medicina e Psiquiatria , **29**

1.3: Alcoolismo e a Irmandade de Alcoólicos Anônimos: uma revisão bibliográfica, **43**

1.4: Antecedentes históricos e teóricos da Irmandade de Alcoólicos Anônimos, **59**

1.4.1: O Movimento de Temperança e a tradição protestante, **59**

1.4.2: Os mais próximos precursores de AA: os Washingtonianos e os Grupos Oxford, **65**

1.4.3: Os EUA e a ideologia/tradição associativista, **69**

1.5: A Fundação da Irmandade de Alcoólicos Anônimos, sua filosofia e a influência do pragmatismo, da medicina e da religião, **74**

1.5.1: O encontro entre Bill W. e Dr. Bob, **75**

1.5.1.1: A estrutura organizacional de AA, **80**

1.5.2: Os 3 Legados de AA: Recuperação, Unidade e Serviço, **86**

1.5.2.1: Os 12 Passos de AA, **86**

1.5.2.2: As 12 Tradições de AA, **92**

1.5.2.3: Os 12 Conceitos de AA, **98**

1.5.3: A relação de Alcoólicos Anônimos com a Medicina e a Religião na história da irmandade, **100**



## **CAPÍTULO II: INDIVÍDUO E GRUPO NO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SOCIAL EM ALCOÓLICOS ANÔNIMOS: ESTRUTURA CONCEITUAL DO ESTUDO, 109**

2.1: Principais aspectos teóricos referentes à construção da identidade social, **112**

2.2: Indivíduo e Grupo Social: duas faces de um mesmo fenômeno, **125**

2.2.1: Modos sociais de individualização: a perspectiva histórica, **131**

2.2.2: Processos de individualização: a contribuição da antropologia, **137**

2.2.3: Auto-ajuda e diferentes formas de individualismo na modernidade: a contribuição de Rüdiger, **143**

2.2.4: A noção de individuação: a contribuição da psicologia analítica de Jung, **152**

2.2.5: Individuação/Individualização nas classes populares brasileiras: a contribuição da "antropologia do nervoso", **164**

2.3: Apontamentos sobre as práticas grupais e institucionais, **175**

2.3.1: A socioanálise e a psicossociologia, **175**

2.3.2: Os grupos de mútua-ajuda como estratégia de empoderamento, **189**

## **CAPÍTULO III: O MÉTODO DE INVESTIGAÇÃO UTILIZADO NO ESTUDO, 200**

3.1: A estratégia de pesquisa participante: os principais desafios, **200**

3.1.1: Análise da implicação no processo de pesquisa, **217**

3.2: O desenho da pesquisa, fontes e instrumentos utilizados, **223**

3.2.1: Fontes e instrumentos da pesquisa, **226**

3.3: Características gerais dos grupos de AA pesquisados e dos membros entrevistados: um perfil, **230**

## **CAPÍTULO IV: EM BUSCA DE UMA IDENTIDADE: A VIDA ANTES E "DEPOIS" DO INGRESSO EM ALCOÓLICOS ANÔNIMOS, 241**

4.1: A vida antes do AA, **242**

4.1.1: Visão inicial da "doença" alcoolismo (início, aumento do uso, progressividade, possíveis causas), **242**

4.1.2: As perdas relacionadas ao alcoolismo, **246**

4.1.3: O "Fundo do Poço", **251**

4.2: O ingresso em AA e o processo de recuperação, **258**

4.2.1: O ingresso na irmandade, **258**

4.2.2: Visão do alcoolismo como "doença progressiva, incurável e de fim fatal", **261**

4.2.3: Aceitação e resistências iniciais ao AA e à idéia de "doença", **266**

4.2.4: Um esboço de tipologia das diferenciações no processo de construção identitária em AA, **268**

4.2.4.1: Tipos de Recuperação, **269**

4.2.4.2: Tipos de grupos, de membros e de depoimentos em AA, **271**

4.3: A vida após o ingresso em AA e a recuperação contínua na irmandade, **282**

4.3.1: Os "ganhos" da recuperação em AA: a vida "útil, sadia e feliz", **283**

4.3.2: Abstinência e sobriedade: "estar em AA sem sofrer", **286**

4.3.3: A vida sem o álcool: os desafios de criação de um novo padrão de sociabilidade, **293**

## **CAPÍTULO V: O INDIVÍDUO E O GRUPO NO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO DO ALCOOLISMO, 302**

5.1: O processo de individualização do membro do AA na ênfase ao aspecto moral da "doença": os "defeitos de caráter", **303**

5.2: Papel/responsabilidade do indivíduo no processo de recuperação em AA e a Terceira Tradição da irmandade, **312**

5.3: As "virtudes" importantes e necessárias ao membro de AA, **320**

5.4: O grupo de AA: o vínculo entre os membros, o sentimento de pertencimento e o papel do suporte grupal na recuperação, **324**

5.5: A Primeira Tradição de AA e o "paradoxo da irmandade", **328**

## **CAPÍTULO VI: O PROCESSO DE AJUDA-MÚTUA EM AA, 335**

6.1: O princípio da "identificação" em AA: "no outro, eu tomo meu remédio", **335**

6.2: Características, sentimentos e atitudes próprias da ajuda-mútua em AA: empatia, compaixão, solidariedade e o acolhimento, **343**

6.3: A dádiva em AA: dar-receber-retribuir, **347**

6.4: Operacionalizando a dádiva: o 12º Passo e a Quinta Tradição de AA, **351**

## **CAPÍTULO VII: O EMBATE CONSTANTE COM O INCONSCIENTE E A SOMBRA: LIMITES E POSSIBILIDADES DO PROCESSO DE INDIVIDUAÇÃO EM AA, 357**

7.1: A relação entre o consciente e o inconsciente para os membros de AA, **358**

7.2: A "sombra" para o membro de AA: "existe um outro dentro de mim", **372**

7.3: O auto-conhecimento em AA e outros dispositivos terapêuticos e culturais de individuação e desenvolvimento pessoal e coletivo, **385**

## **CAPÍTULO VIII: A AJUDA-MÚTUA EM AA: COMPARAÇÕES, LIMITES E POSSIBILIDADES A PARTIR DAS PERSPECTIVAS DE EMPODERAMENTO, 396**

8.1: Grupos e movimentos dissidentes de AA: outras experiências, **396**

8.2: Análise do AA a partir das abordagens de empoderamento e da presente pesquisa, **411**

8.2.1: Ajuda e suporte-mútuos e outros dispositivos de empoderamento em outras associações e movimentos, **421**

8.3: A relação do AA com o conjunto da Política/Serviços de Saúde Mental de atenção ao Abuso de Álcool e Outras Drogas, **434**

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS , 445**

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS , 455**

## **APÊNDICE 1, 466**

## **ÍNDICE DE QUADROS**

**QUADRO 1** : Estrutura de Serviços de AA do Brasil, **81**

**QUADRO 2** : Os 12 Passos de AA, **87**

**QUADRO 3** : As 12 Tradições de AA , **94**

**QUADRO 4** : Os 12 Conceitos de AA, **99**

**QUADRO 5** : Perfil dos membros entrevistados por grupo, **236**

**QUADRO 6** : Tempo em AA dos membros entrevistados, **238**

## INTRODUÇÃO

Esta tese objetiva trabalhar um tema que já vem sendo reconhecido como sendo um grave problema de saúde pública, que é o alcoolismo. No entanto, não é uma tese diretamente focada no alcoolismo em si, mas sim, em uma organização que vem há 72 anos ocupando-se em acolher indivíduos que apresentam diversos transtornos decorrentes do uso abusivo do álcool, que é a Irmandade de Alcoólicos Anônimos.

Seja como "dependência do álcool", "síndrome da dependência do álcool", ou como "transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso do álcool", esta irmandade destina-se a tratar indivíduos com problemas de alcoolismo, ou seja, uma forma de relação com a bebida que vem causando sérios danos a uma parcela significativa da população mundial e brasileira, com repercussão na esfera social, do trabalho, familiar e física do sujeito.

A Irmandade de Alcoólicos Anônimos existe há 72 anos no mundo e há 60 anos no Brasil, e representa uma "irmandade de homens e mulheres que compartilham suas experiências, forças e esperanças a fim de resolver seu problema comum e ajudar outros a se recuperarem do alcoolismo" (JUNAAB, 2004: 5), sendo, portanto, uma organização de mútua-ajuda, muito embora a mesma não se intitule desta forma.

O interesse pelo tema em questão surgiu, entre outras implicações a serem mais detalhadas no interior da tese, na nossa atividade como docente de uma Escola de Serviço Social em uma universidade pública federal, onde já orientávamos alunos estagiários voltados para o tema da "dependência química". Quando do início do Curso de Doutorado em Serviço Social, já tínhamos em mente a idéia de estudar algumas organizações de mútua-ajuda, até a opção definitiva pelo AA, que ocorreu logo na entrada neste curso.

Daí, iniciamos nossa trajetória. Estava claro que, para tal empreitada, apenas uma estratégia se fazia importante naquele momento, em 2004: a entrada em campo para conhecer e iniciar o contato com esta irmandade, muito embora

não soubéssemos ainda qual seria a delimitação do nosso tema ou quais teorias iriam embasar nosso estudo. O único que almejávamos era entrar em AA.

A partir de então, iniciamos um percurso que duraria três anos, de idas constantes às reuniões abertas de AA, eventos comemorativos, palestras da irmandade, além de reuniões mensais no Escritório Sede da capital escolhida oferecidas aos profissionais. Neste percurso, conhecemos pessoas, estabelecemos significativos vínculos pessoais, nos deparamos com nossos medos, anseios, recuamos, avançamos, enfim, enfrentamos as exigências necessárias e comuns a um processo de observação participante. E, graças a esta entrada relativamente precoce nos grupos, quando ainda não tínhamos a idéia precisa do que iríamos pesquisar, é que foi se delineando nosso objeto de pesquisa.

A partir do contato cada vez mais constante com os membros da irmandade, bem como a partir do conhecimento da estrutura organizacional da mesma, com seus grupos, distritos, setores e áreas, entre outras instâncias, começamos a nos indagar sobre como e de que maneira ocorria a relação do indivíduo-membro do AA com o grupo no qual o mesmo se inseria para iniciar e prosseguir no seu processo de recuperação do alcoolismo. Quais relações eram estabelecidas entre estas instâncias, o indivíduo e o grupo?

Ao mesmo tempo, também nos causava curiosidade a capacidade de difusão desta organização, na medida em que ela está presente hoje em todo o mundo, em cerca de 150 países, com mais de 2 milhões de membros, sendo um espaço onde as pessoas se reúnem com regularidade para falarem de seu alcoolismo e ajudar, com seus depoimentos, outros membros que as escutam, numa retroalimentação constante entre o que ajuda e o que é ao mesmo tempo ajudado, numa permanente inversão de papéis, tendo na solidariedade um dos seus principais pilares.

Neste contexto, nosso objeto de estudo foi se tornando cada vez mais claro no processo da observação participante, de avanço no estudo do material bibliográfico primário e secundário e das leituras teóricas, tendo sido delimitado da seguinte forma: análise do processo de construção da identidade social em grupos de mútua-ajuda de Alcoólicos Anônimos, no período de 2004 a 2007, situados em

uma grande capital brasileira, tendo como parâmetros analíticos os modos de individualização sócio-cultural recorrentes nas sociedades ocidentais contemporâneas, as práticas grupais e os processos de individuação psíquica possíveis entre seus membros.

Nosso interesse concentrou-se na perspectiva da construção identitária, uma vez que percebíamos ser o AA um tipo de organização que, assim como algumas Igrejas, clubes ou associações comunitárias, guardando as devidas diferenças, vinha oferecendo aos seus membros algum sentido de pertencimento, na direção contrária do processo crescente de individualização e autonomização do sujeito das referências culturais, sociais e comunitárias, que emerge na modernidade. Percebíamos, então, que, em AA, os indivíduos passavam por um processo de socialização secundária, introjetando e aderindo a valores e a condutas existentes nesta irmandade. Começamos a ver que o AA possuía uma filosofia e dinâmica de funcionamento próprios, diferentes de qualquer outro agrupamento social. Em seus grupos, os indivíduos com problemas de alcoolismo fincam suas novas raízes, apreendendo uma linguagem e um corpo doutrinário que os homogeneizam simbolicamente.

Nossa pergunta passou a ser: sendo o AA uma irmandade com fortes valores comunitários, como seus membros e ela própria lidam com a perspectiva do individualismo sócio-cultural presente na contemporaneidade? Isto porque, até então, nossa hipótese central era a de que a Irmandade de AA era dotada de um *habitus* específico, caracterizado por valores holistas/comunitários, onde o indivíduo estava minimizado em relação ao grupo como um todo. Ou seja, víamos o AA exclusivamente como uma irmandade onde as pessoas com problemas de alcoolismo buscavam e encontravam referências coletivas para a construção de suas identidades que, agora, seriam pautadas na abstinência do uso do álcool. Ao longo da tese, veremos se esta hipótese se confirmou ou não.

Assim sendo, nossos objetivos específicos neste estudo eram:

- Apresentar os grupos de mútua-ajuda Alcoólicos Anônimos como uma opção de recuperação de indivíduos alcoolistas, através da análise

descritiva e crítica da história desta irmandade, de suas finalidades e dinâmica de funcionamento;

- Analisar a dinâmica do processo de mútua-ajuda em grupos de AA, tendo como pano de fundo as contradições da tendência ao individualismo moderno-contemporâneo;
- Analisar, a partir do referencial teórico proposto, como as noções de identidade social, modos de individualização sócio-cultural, individuação psíquica e práticas grupais são construídas e processadas na irmandade;
- Contribuir para a reflexão sobre as possibilidades e os limites das práticas grupais referendadas por AA em relação ao processo de individuação psíquica de seus membros, bem como no tocante à relação da irmandade com o conjunto da política e serviços de saúde mental e de atenção ao abuso de álcool e outras drogas.

Diante destes objetivos, apresentamos a Tese de Doutorado intitulada "Fazer em grupo o que eu não posso fazer sozinho": indivíduo, grupo e identidade social em Alcoólicos Anônimos, dividida em oito capítulos.

O primeiro capítulo, intitula-se "Alcoolismo e Alcoólicos Anônimos: antecedentes sociais e culturais, história da organização e revisão da literatura atual". Neste capítulo, buscamos traçar um panorama da questão do alcoolismo na atualidade, seguida de uma problematização das origens históricas, sociais e culturais da percepção e denominação do alcoolismo como uma "doença". Sabíamos que, para tanto, seria necessário efetuar uma "desnaturalização" do fenômeno "alcoolismo", se objetivávamos entender a identidade fortemente construída em AA do alcoolismo como sendo uma "doença progressiva, incurável e de fim fatal". Nossas principais inquietações passaram a ser: por que a visão de "doença"?; desde quando esta visão havia se consolidado?; será que sempre o uso e o abuso do álcool tiveram uma conotação de "doença"?

Além disso, apresentamos, neste capítulo, uma revisão da literatura sobre o alcoolismo, e mais especificamente sobre o AA, ou seja, quais estudos, autores e pesquisas têm se debruçado no estudo desta irmandade? Em seguida, como não



poderia deixar de ser, procuramos apresentar da forma mais detalhada que pudemos a Irmandade de AA, em suas finalidades, dinâmica de funcionamento, filosofia, origem, passando, inclusive, pelo encontro entre dois alcoolistas no ano de 1935, marco fundamental da sua fundação. Além desta apresentação dos aspectos formais da organização, nos preocupamos em entender sociologicamente também seus pressupostos históricos e teóricos, contidos no Movimento de Temperança, na tradição protestante e no associativismo norte-americano.

No segundo capítulo intitulado "Indivíduo e Grupo no processo de construção da identidade social em AA: estrutura conceitual do estudo", apresentamos todo o referencial teórico e conceitual de nossa investigação sem, contudo, deixarmos de fazer referências ao AA. Aliás, esta é uma característica que marca toda a tese, pois, desde o capítulo I, buscamos abordar elementos do AA, incluindo idéias e pensamentos próprios desta organização, expressos pelos seus membros ou extraídos da literatura, que poderão ser identificados pelas aspas que utilizamos constantemente, numa tentativa de fazer com que os resultados da nossa investigação estivessem vivos e pulsando desde o início da tese.

Logicamente, um capítulo como este, de caráter predominantemente teórico, nos requereu, considerando as exigências acadêmicas próprias de uma tese de doutoramento, incursões pelo debate intelectual, com referências a diferentes autores e abordagens teóricas a fim de refletirmos sobre, entre outros, os seguintes temas: aspectos teóricos da construção da identidade social; modos sociais de individualização em uma perspectiva histórica, social e cultural, passando por contribuições da sociologia e antropologia, incluindo incursões na chamada "antropologia do nervoso", como um modo típico de representação dos fenômenos mentais nas classes trabalhadoras; as diferentes formas de individualização sócio-cultural propostas por um autor da sociologia considerado central nesta tese (Rüdiger); uma análise do conceito de individuação da psicologia junguiana, como um processo de amadurecimento psíquico, diferenciado do fenômeno sócio-cultural da individualização e uma análise sobre as práticas grupais e institucionais, tendo na socioanálise e na psicossociologia as principais ferramentas teóricas. Ao final deste capítulo, apresentamos ainda os grupos de mútua-ajuda como uma das

estratégias de empoderamento, além de uma análise do conceito de empoderamento propriamente dito e suas outras estratégias.

Como se pode depreender, a estrutura conceitual da tese utilizou uma perspectiva interdisciplinar de análise, dadas as variadas dimensões e a complexidade do fenômeno em estudo, perspectiva esta que será devidamente explicada neste segundo capítulo.

No capítulo III, intitulado "O método de investigação utilizado no estudo", apresentamos a metodologia de pesquisa utilizada nesta investigação, sendo subdividido em três partes: uma análise sobre a estratégia de pesquisa participante, como fazendo parte de um viés da metodologia qualitativa e seus principais desafios; uma análise da implicação no processo de pesquisa, nos níveis psicoafetivo, histórico-existencial e estrutural-profissional; e uma apresentação do desenho da pesquisa, das fontes e instrumentos utilizados, juntamente com a apresentação do perfil dos grupos de AA pesquisados e dos membros entrevistados. Em relação a este último item, torna-se importante ressaltar que, para mantermos o anonimato dos grupos e membros de AA objeto de nossa pesquisa, utilizamos aqui e ao longo de toda a tese, a estratégia da desidentificação dos mesmos, como também do local onde se deu a pesquisa, com a menção feita apenas a "uma grande capital brasileira".

Do capítulo IV ao VII, apresentamos os resultados da pesquisa empírica, de forma orgânica às análises e reflexões teóricas pertinentes a cada conjunto de dados extraídos da realidade. Cada um destes capítulos corresponde aos quatro conceitos que elegemos como sendo os pilares teóricos da tese: identidade social, o binômio indivíduo/grupo social, mútua-ajuda e individuação (capítulos IV, V, VI e VII, respectivamente). Para cada conceito, foram elencadas diversas categorias que constituíram os itens destes capítulos.

O fio condutor para a apresentação dos dados da pesquisa, especialmente no capítulo IV, foi a trajetória dos membros de AA em seu processo de recuperação e por eles constantemente ressaltada nas reuniões: a vida "antes" do AA; o ingresso na irmandade e o processo de recuperação e, por fim, a vida "após" o ingresso em AA e a recuperação contínua na irmandade.

E, por fim, no capítulo VIII, intitulado "A ajuda-mútua em AA: comparações, limites e possibilidades a partir das perspectivas de empoderamento", apresentamos uma avaliação conclusiva da Irmandade de AA em três itens. O primeiro consiste da apresentação de alguns grupos e movimentos dissidentes do AA, formados por ex-membros desta irmandade, enquanto alternativas para indivíduos que, porventura, não se identificam com a proposta contida em AA ou de outras irmandades anônimas formadas na tradição dos 12 Passos, com seus respectivos objetivos, avaliando em que medida suas dinâmicas de funcionamento se diferenciam do AA e correlacionando-as com a análise desenvolvida ao longo da tese, ainda recorrendo ao material empírico para a fundamentação da análise.

No segundo item, fazemos uma avaliação mais global do AA a partir das abordagens do empoderamento e da presente pesquisa, ressaltando a inserção do AA na modalidade clássica de mútua-ajuda, apresentando algumas de suas ações que caminham na direção do suporte-mútuo e da transformação da cultura e do estigma relacionado ao alcoolismo em nossa sociedade, bem como a ausência, nesta irmandade, das demais estratégias de empoderamento como o próprio suporte-mútuo, desta vez relacionado ao desenvolvimento de projetos mais complexos, como os de sociabilidade, saúde, trabalho e moradia, a defesa de direitos e a militância social mais ampla. Ainda neste item, apresentamos, a título de exemplificação, algumas associações e movimentos no campo da saúde mental e da área de álcool e outras drogas no Brasil e no exterior que vêm operacionalizando as referidas estratégias de empoderamento ausentes em AA.

Finalizamos este capítulo com uma avaliação sobre a relação do AA com o conjunto da política e serviços de saúde mental e de atenção ao abuso de álcool e outras drogas, atualmente priorizando a abordagem de "redução de danos", apontando em que medida estas duas perspectivas se aproximam e se afastam uma da outra, e em que medida podem constituir laços de colaboração e parceria.

Convidamos, então, todos os interessados a acompanhar nossa trajetória de investigação na Irmandade de Alcoólicos Anônimos.

# **CAPÍTULO I:**

## **ALCOOLISMO E ALCOÓLICOS ANÔNIMOS:**

### **ANTECEDENTES SOCIAIS E CULTURAIS, HISTÓRIA DA ORGANIZAÇÃO E REVISÃO DA LITERATURA ATUAL**

#### **1.1: Alcoolismo na atualidade:**

Refletir sobre o alcoolismo e, conseqüentemente, sobre a Irmandade de AA, constitui-se uma urgente necessidade nos dias de hoje, considerando-se o fato de que tanto o alcoolismo como o uso abusivo de outras drogas tem sido considerado pela Organização Mundial de Saúde como um grave problema de saúde pública. De acordo com Relatório da OMS sobre a saúde no mundo, publicado em 2001 (Ministério da Saúde, 2004), cerca de 10% das populações dos centros urbanos de todo o mundo consomem abusivamente substâncias psicoativas independentemente de idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo.

Por "substâncias psicoativas" entendemos quaisquer substâncias, naturais ou sintéticas, capazes de provocar alterações no Sistema Nervoso Central. Assim sendo, nesta definição, podemos encontrar, entre outras, as seguintes drogas: álcool, tabaco, tranqüilizantes e ansiolíticos em geral, quando receitados, que compõem o conjunto das chamadas drogas lícitas; e a maconha, cocaína, LSD, êxtase, heroína, crack, entre outras, que são tidas como drogas ilícitas, ou seja, drogas cuja produção, comercialização e consumo são proibidas por lei. No entanto,

"a despeito do uso de substâncias psicoativas de caráter ilícito, e considerando qualquer faixa etária, o uso indevido de álcool e tabaco tem a maior prevalência global, trazendo também as mais graves conseqüências para a saúde pública mundial. (...) estudo conduzido pela Universidade de

Harvard e instituições colaboradoras (Murray e Lopez, 1996) sobre a carga global de doenças, trouxe a estimativa de que o álcool seria responsável por cerca de 1,5% de todas as mortes no mundo, bem como sobre 2,5% do total de anos vividos ajustados para incapacidade" (Ministério da Saúde, 2004: 12).

O álcool está relacionado não só a transtornos físicos graves, como a cirrose hepática e miocardiopatia alcoólica (problemas no coração relativos à ingestão abusiva do álcool), como também a sérios transtornos mentais. Segundo dados do DATASUS, do Ministério da Saúde, do período de 2002 até abril de 2004, os gastos hospitalares do SUS com casos de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool corresponderam a 83% do total, contra 17% dos gastos com transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de outras substâncias psicoativas (Ministério da Saúde, 2004), o que corrobora a idéia de que o maior problema em nosso país não está propriamente no uso de drogas ilícitas, mas sim, principalmente, no abuso do álcool<sup>1</sup>, sem com esta afirmação, querer desmerecer ou desconsiderar ações governamentais direcionadas às demais drogas. Pelo contrário, faz-se necessário considerar ainda casos em que o uso do álcool encontra-se associado ao uso de outras drogas.

Como se não bastassem os problemas na área da saúde e saúde mental, encontramos ainda significativas e sérias conseqüências decorrentes do abuso do álcool em outras esferas da sociedade, também relacionadas de algum modo à área da saúde: pesquisa encomendada pelo Governo Federal sobre os custos dos acidentes de trânsito no Brasil (IPEA/MS e colaboradores, em desenvolvimento), mostra, em seus resultados preliminares, que 53% do total dos pacientes atendidos

---

<sup>1</sup> De acordo com dados do I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil (CEBRID, 2001), 5,2% dos brasileiros fazem uso freqüente de álcool e 11,2% já desenvolveram o estágio de dependência desta substância, contabilizando um total de 16,4% de brasileiros que fazem uso regular de bebidas alcoólicas. Interessante notar que no levantamento feito pelo CEBRID, o percentual total contabilizou não somente os brasileiros que já desenvolveram a dependência ao álcool, como também aqueles que fazem uso freqüente da substância. Isto porque, compreende-se, como abordaremos a seguir no texto, que um uso regular pode ser uma etapa intermediária para a instalação de um processo de dependência, uma vez que os limites entre uso, abuso e dependência são muito tênues. Por sua vez, a estatística da OMS baseia-se no critério do abuso das substâncias psicoativas em geral, correspondente ao percentual de 10% das populações dos

por acidentes de trânsito, no Ambulatório de Emergência do Hospital das Clínicas/SP, em período determinado (não especificado pela fonte), estavam com índices de alcoolemia em seus exames de sangue superiores aos permitidos pelo Código de Trânsito Brasileiro.

Não podemos deixar de mencionar ainda os casos de violência doméstica e/ou abuso sexual que são cometidos, tendo o agressor estado sob o efeito de bebida alcoólica.

No Brasil, pesquisa realizada pelo CEBRID (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas, 1996) informou que na análise de mais de 19.000 laudos cadavéricos feitos entre 1986 e 1993 no IML, de cada 100 corpos que deram entrada vítimas de morte não natural, 95 tinham álcool no sangue. (Ministério da Saúde, 2004).

Considerando-se ainda ser o alcoolismo um transtorno de difícil e lenta recuperação, a partir desses dados, conclui-se que este fenômeno deveria ser percebido como um fator de maior preocupação entre as autoridades sanitárias do nosso país. Isto porque, efetuar um diagnóstico de alcoolismo não é tarefa das mais fáceis, pois os limites entre o beber social, o beber problemático ou pesado, e o beber já considerado alcoolismo, são muito tênues e de complexa diferenciação, podendo levar entre 10 a 15 anos para se perceber que uma pessoa é alcoolista.

Além disso, importante é perceber que beber é um ato social e, como tal, deve ser compreendido no contexto de valores, atitudes, normas, modos de classificação do tempo e concepções de realidade que variam de uma sociedade para outra (Neves, 2003 e 2004).

Assim, neste item, nos preocupamos em incluir também a visão hegemônica sobre o alcoolismo na sociedade brasileira, capitaneada pelo discurso médico-científico.

Por alcoolismo costuma-se compreender também a denominada Síndrome de Dependência do Álcool (SDA), termo este sugerido pela Organização Mundial de Saúde, na sua última revisão, de 1993, a CID-10 (Classificação Internacional

---

centros urbanos em todo o mundo, denotando, então, uma diferença nos critérios utilizados por ambas as agências.

das Doenças), para designar um transtorno complexo de dimensões físicas, psíquicas e sociais. Interessante é notar que nem sempre foi assim.

Segundo Bertolote (In: Ramos, 1997), a primeira Classificação Internacional das Doenças, da OMS, de 1893, incluía o alcoolismo no rol das "Doenças Gerais". Somente em 1950, a Sexta e Sétima Revisões desta Classificação incorporaram a noção do alcoolismo como transtorno mental. A Nona Revisão (CID-9), de 1977, empregou, pela primeira vez, o conceito de dependência. E, finalmente, para a Décima Revisão (CID-10), os transtornos decorrentes do uso do álcool foram colocados em uma mesma categoria, que especifica: "F10- Transtornos mentais e do comportamento decorrentes do uso do álcool" (Idem:20). A partir daí, partem várias sub-categorias indicando as decorrências deste transtorno como, por exemplo, a noção de Síndrome de dependência (F 10.2), Transtorno psicótico (F 10.5), entre outras.

O que fica de todas estas terminologias é o fato de ser o alcoolismo caracterizado, ao nível médico e psicológico, principalmente por uma "perda da liberdade sobre o ato de beber" (Masur, 1988:26). O que efetivamente começa a acontecer, no processo de instalação do alcoolismo, é a crescente importância que o álcool vai adquirindo na vida da pessoa, sem uma percepção das complicações que começam a acontecer na vida do alcoolista e na de outras pessoas a seu redor. Isso já não importa. Consumido pela compulsão física e psíquica, a vida do indivíduo passa a girar em torno das possibilidades de se adquirir e de ingerir a bebida alcoólica.

Prosseguindo nossa explanação sobre o alcoolismo na contemporaneidade e, como já frisamos, sob a hegemonia do discurso e práticas médicas<sup>2</sup>, torna-se importante situar esta, que se tornou uma questão de saúde, no rol das medidas governamentais em sua direção.

Diante de todo este quadro traçado de modo conciso até aqui sobre as perdas geradas pelo alcoolismo em diversos setores sociais, cumpre-se constatar que, infelizmente, a saúde pública brasileira não vinha se ocupando devidamente, nos últimos tempos, com o grave problema da prevenção e tratamento de tais

---

<sup>2</sup> Para melhor compreensão desta apropriação hegemônica do alcoolismo pela Medicina, ver item 1.2.

transtornos associados ao consumo de álcool e outras drogas.<sup>3</sup> Segundo informações retiradas do documento intitulado "Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil", de 2005:

"Produziu-se historicamente uma importante lacuna na política de saúde, deixando-se a questão das drogas [leia-se aí também o álcool], para as instituições de justiça, segurança pública, pedagogia, benemerência, associações religiosas" (Ministério da Saúde, 2005:45).

As iniciativas governamentais restringiam-se a poucos serviços ambulatoriais ou hospitalares, em geral vinculados a programas universitários (Idem). Em se tratando do Estado do Rio de Janeiro, pode-se dizer que, até a década de 1980, as alternativas para os usuários de álcool e outras drogas eram as clínicas privadas de alto custo, os hospitais psiquiátricos e/ou comunidades filantrópicas (as denominadas comunidades terapêuticas), bem como os citados serviços ligados a algumas universidades. Sabe-se que os hospitais públicos de emergência do nosso país encontravam-se, como ainda se encontram, em sua maioria, despreparados para o atendimento a estes usuários (Ramoá e Vaissman, 2004)<sup>4</sup>. Em suma, "não havia uma política de alcance nacional, no âmbito da saúde pública" (Ministério da Saúde, 2005: 45).

Foi no ano de 2002, seguindo as recomendações da III Conferência Nacional de Saúde Mental, ocorrida em Brasília, em dezembro de 2001, e na esteira dos movimentos da Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica<sup>5</sup>, esta

---

<sup>3</sup> Uma retrospectiva histórica sobre iniciativas do governo brasileiro em torno da questão do uso abusivo de álcool será feita no próximo item (1.2), quando recuperaremos algumas iniciativas da Liga Anti-Alcoólica no nosso país.

<sup>4</sup> Embora este seja um texto ainda não publicado, é reconhecida a relevância das autoras no campo da saúde mental, daí a sua inclusão neste item.

<sup>5</sup> Para maior aprofundamento sobre os Movimentos da Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica, ver, respectivamente: Bravo, Maria Inês de Souza. Serviço Social e Reforma Sanitária: lutas sociais e práticas profissionais, 1996; e Vasconcelos, Eduardo Mourão (Org.). Saúde mental e serviço social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.



última voltada para a consolidação de uma política pública efetiva de proteção dos direitos e garantia de atendimento de qualidade para as pessoas portadoras de transtorno mental, que o Ministério da Saúde passou a implementar o "Programa Nacional de Atenção Comunitária aos Usuários de Álcool e Outras Drogas" (Portaria GM/816 do Ministério da Saúde, de 30/04/2002), reconhecendo, então, o problema do uso prejudicial destas substâncias como importante questão de saúde pública.

Em seguida, no ano de 2003, foi elaborada e amplamente divulgada a "Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas", estando diretamente atrelada à Coordenação de Saúde Mental, à Secretaria de Vigilância em Saúde e à Coordenação Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde, confirmando a estreita relação que passaria a ocorrer, por exemplo, entre as ações destinadas à saúde mental e aos usuários de drogas, especificamente.

Outros avanços, no entanto, já vinham ocorrendo no âmbito das medidas destinadas aos usuários de álcool e outras drogas antes de 2003. Ainda no Governo de Fernando Henrique Cardoso, foi concretizada, no ano de 2001, a chamada Política Nacional Anti-Drogas, fruto da participação de amplos setores da sociedade que se reuniram em diversos Fóruns Deliberativos.

Embora esta política tenha sido gerada a partir da iniciativa de um órgão de Segurança Pública - o Gabinete de Segurança da Presidência da República -, ela apresentou avanços significativos, na medida em que abordou a questão do álcool e das outras drogas sob o enfoque da prevenção, do tratamento, da recuperação e da reinserção social para os indivíduos envolvidos na questão.

Logicamente, representou um avanço em relação à Lei 6368, de 1976 (a primeira delas, ainda em vigor sob alguns aspectos), que via a questão das drogas apenas sob o aspecto criminal. Por sua vez, a política implantada pelo Ministério da Saúde, em 2003, no Governo de Luiz Inácio Lula da Silva, conforme já explicitamos, mostrou-se ainda mais avançada por vincular-se às diretrizes da Política de Saúde Mental.

Percebe-se, então, de forma nítida, uma mudança estratégica de eixo. Antes, as ações destinadas a estes usuários vinculavam-se, prioritariamente, ao Ministério da Justiça e ao Gabinete da Segurança Institucional da Presidência da República, onde está abrigada a Política Nacional Anti-Drogas, de 2001, guardando, portanto, um viés essencialmente repressivo e destinado prioritariamente ao combate das drogas ilícitas. A partir da nova política do Ministério da Saúde, esboçada na III Conferência Nacional de Saúde Mental e formalizada em 2002 e 2003, sem que o problema do álcool e, principalmente das outras drogas, tenha deixado de ser uma questão de Segurança Pública, houve um considerável deslocamento para a esfera da Saúde Pública e da Saúde Coletiva de um tema que há muito era tratado preferencialmente sob o ponto de vista da criminalização<sup>6</sup>.

Além disso, outro aspecto importante é o fato de ter sido colocado maior foco nas drogas lícitas, o álcool e o tabaco, que, no caso brasileiro, são as que trazem mais agravos à população.

No bojo desta atual Política para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas e do Programa Nacional de Atenção Comunitária aos Usuários de Álcool e Outras Drogas, vêm sendo implantados os CAPS-ad, ou seja, os Centros de Atenção Psicossocial, voltados para estes usuários.

Tais Centros seguem a mesma política dos demais Centros de Atenção Psicossocial destinados ao atendimento de pessoas portadoras de transtornos mentais. O objetivo dos CAPS de um modo geral é o de promover atendimento clínico em regime de atenção diária, evitando assim as internações em hospitais psiquiátricos, bem como promover a inserção social das pessoas com transtornos mentais.

No tocante aos CAPS-ad, estes devem oferecer atendimento diário, nas modalidades intensiva, semi-intensiva e não-intensiva, permitindo o planejamento

---

<sup>6</sup> Para maior aprofundamento sobre a convivência, na atualidade, de uma Política Nacional Anti-Drogas, anunciada no Governo de Fernando Henrique Cardoso, mais fortemente vinculada à Secretaria de Segurança Pública e da Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral aos usuários de Álcool e Outras Drogas, implementada no Governo de Luiz Inácio Lula da Silva, ver o artigo de Oliveira, Claudete J. de. O enfrentamento da dependência do álcool e outras drogas pelo estado brasileiro. In: Bravo, Maria Inês de Souza et al. (Orgs.). Saúde e Serviço Social. 3. ed. São Paulo, Cortez, 2004.

terapêutico dentro de uma perspectiva individualizada e de evolução contínua (Ministério da Saúde, 2004), devendo atuar de forma articulada a outros dispositivos assistenciais de saúde mental, tais como ambulatórios, leitos em hospital-geral, hospitais-dia, entre outros. Os CAPS- ad estão sendo implantados em cidades com mais de 200.000 habitantes. Devem funcionar 5 dias úteis na semana e ter capacidade de atendimento para 240 pessoas por mês. Contam ainda com uma equipe que deve ser minimamente formada por 13 profissionais de nível médio e superior, entre eles, médicos, psiquiatras, psicólogos e assistentes sociais.

Segundo dados da Coordenação de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde, de março de 2007, podem ser contabilizados, no Brasil, 143 Centros de Atenção Psicossocial destinados ao atendimento de usuários de álcool e outras drogas (CAPS-ad) cadastrados, assim distribuídos: 6, na Região Norte; 40, na Região Nordeste; 11, na Região Centro-Oeste; 58, na Região Sudeste e 28, na Região Sul.

O desafio desta Política é conseguir que os CAPS e os CAPS-ad, com atendimento de qualidade, sejam implantados no maior número possível de cidades, levando à maior inserção social de todos os sujeitos envolvidos no atendimento, contribuindo, assim, para a diminuição do estigma que afeta os portadores de transtornos mentais e também os usuários de álcool e outras drogas, através de uma inclusão efetiva dos mesmos na sociedade, considerando-se, porém, todos os entraves de natureza econômica, social, cultural e política a serem enfrentados para esta "inclusão efetiva" na sociedade atual.

Em se tratando de modelo de atendimento nos CAPS-álcool e drogas, bem como em outros dispositivos assistenciais, consideramos importante levantar, ainda que em linhas gerais, o debate existente, na atualidade, entre dois modelos de recuperação: Redução de Danos e Abstinência, uma vez que a atual política do Ministério da Saúde está pautada no primeiro modelo.

Sem dúvida, o mais conhecido modelo no tratamento das dependências químicas vem sendo o da promoção da abstinência, ou seja, o indivíduo é levado a afastar-se, de uma só vez, das substâncias relacionadas à sua compulsão, através

de diversas estratégias de recuperação, como: clínicas de internação, o Modelo dos 12 Passos, os grupos de mútua-ajuda, comunidades terapêuticas, entre outras. Considera-se que somente pela ausência da substância em foco, seja ela o álcool ou outras drogas, o indivíduo conseguirá retomar sua vida e sua recuperação. Assim, a abstinência pressupõe a lógica do "não uso", do "evite o primeiro gole", sendo esta última uma das principais frases proferidas em AA.

Já a estratégia de Redução de Danos, assumida pela atual Política do Ministério da Saúde, tem como um dos seus princípios básicos o reconhecimento e acolhimento do usuário na sua singularidade, pela qual a abstinência do uso da substância não constitui a principal e obrigatória meta (ainda que a mesma seja vislumbrada como uma meta futura). Logo, pela perspectiva da Redução de Danos, os usuários de substâncias psicoativas são chamados, juntamente com os profissionais de saúde, para traçarem estratégias conjuntas voltadas para a defesa de suas vidas, aumentando o grau de co-responsabilidade daquele que está se tratando, em prol de melhor qualidade de vida.

Este modelo iniciou-se no Brasil diretamente relacionado ao programa de Redução dos Riscos à Saúde dos Usuários de Drogas Injetáveis, quando da explosão da epidemia de AIDS em todo o mundo. Observou-se que tais usuários deveriam ter um suporte no tocante ao recebimento de seringas descartáveis para sua auto-proteção e proteção dos que estavam em sua volta, caso contrário o vírus da AIDS seria ainda mais disseminado. No entanto, a Redução de Danos não implica, como facilmente é divulgado no senso comum, a distribuição de drogas para os usuários que precisem. Não se trata disso. Trata-se do reconhecimento de que, para algumas pessoas, simplesmente a abstinência completa não constitui uma meta viável a curto prazo ou mesmo desejável pelo sujeito, devendo haver para este indivíduo outras possibilidades de tratamento, sem que, com isso, haja qualquer discriminação pela equipe de trabalho. Redução de danos implica ainda em estratégias de prevenção, informação aos jovens e muitas outras atividades.

Não foi nosso objetivo falar pormenorizadamente destas diferenças, mas sim evidenciá-las, até para que o leitor se inteire do fato de que, na Irmandade de AA, nosso objeto de estudo, o modelo que vigora é o da abstinência, ou seja, seus

membros acreditam que a única saída para não sucumbirem e morrerem se dá com o afastamento total da substância, no caso, o álcool. Tanto é que são valorizadas nos depoimentos as histórias de pessoas que estão há 20, 30 anos em abstinência, e são verbalizadas com bastante pesar as falas ou histórias de pessoas que recaíram, ou retomaram o uso da substância, logicamente com todo o padrão de perdas sociais, que, para os membros de AA, isto significa.

No próximo item, teremos a chance de questionar a construção social dessa noção de alcoolismo como "doença" que predomina, como vimos neste item, nas diretrizes da OMS, como também em muitas outras esferas médicas, assistenciais e no próprio AA.

## **1.2: Alcoolismo: uma "doença inventada"? Apropriação do alcoolismo pela Medicina e Psiquiatria**

Elaborar uma desconstrução da noção de alcoolismo como "doença"<sup>7</sup> não é tarefa das mais fáceis. Isto porque, cercados que estamos por pessoas com este problema, e dados os estudos nos campos médico e psicológico que alardeiam aos quatro cantos a noção de alcoolismo como uma "doença", fica difícil e delicada a tarefa de pensá-lo de modo diferenciado. No entanto e, por isso mesmo, aí está o nosso maior desafio, qual seja: diante das representações hegemônicas em torno do fenômeno "alcoolismo", procurar, na construção histórica e social da humanidade, indícios que evidenciem a sua apropriação por ramos especializados do conhecimento, a Medicina e a Psiquiatria.

Nos indagamos, então, em que momento da história começou-se a pensar que o uso desmedido da bebida alcoólica fosse algo pernicioso à sociedade. Logicamente, nem sempre foi assim... E aqui começa nossa história com um breve retorno no tempo.

---

<sup>7</sup> O termo "doença" aparecerá entre aspas ao longo da tese indicando a visão que os próprios membros de AA possuem sobre seu alcoolismo.

Beber é um dos costumes mais antigos que existem e que persistem há milhares de anos, em momentos de maior e de menor intensidade:

"As primeiras informações sobre o uso do álcool datam de 6000 a.C. e sua difusão generalizada permite que se conjecture a respeito e se formulem hipóteses sobre por que o álcool é a droga de eleição, à qual outros psicotrópicos vêm se sobrepôr mas não substituir" (Masur, 1988:10).

Na cultura egípcia antiga, em torno de 4000 a. C., alguns documentos demonstram o uso de bebidas alcoólicas fermentadas, através das descobertas de utensílios presentes nas tumbas de alguns faraós.

Importante também é pensarmos no uso do álcool na Grécia e Roma antigas. Inicialmente, partimos da noção grega de "*pharmakon*", que significa remédio e veneno ao mesmo tempo, sendo que esta noção será violentamente desconstruída ao longo do século XIX, quando irá prevalecer a noção moderna das drogas, que guarda, até os nossos dias, a idéia de veneno exclusivamente.

*Pharmacon*, em grego, remete-nos tanto às poções benéficas da antigüidade greco-romana, como por exemplo, a poção que Hermes ofereceu a Ulisses como antídoto contra um veneno, na Odisséia de Homero, como também pode designar a cicuta, o veneno que Sócrates deveria tomar (Saux, 1999). Logo, sendo remédio e, ao mesmo tempo veneno, o *pharmacon* não é ora um, ora outro, mas sim, os dois ao mesmo tempo:

"Como composição de duas forças, de dois sentidos, o *pharmacon* não remete, também, a nenhuma mistura. Não significa uma espécie de alquimia entre panákeia (substância toda boa) e strychnos (substância toda má). Sua ambivalência, que atua de lado a lado ou, simultaneamente, sua dupla face de remédio e veneno, faz do *pharmacon*, uma não-substância" (Saux, 1999: 14).

Uma importante referência ao *pharmacon* está na mitologia grega, mais especificamente na história de Medusa. Medusa era uma espécie de demônio feminino, de olhar terrível e associada às mais terríveis figuras do inconsciente. Tinha a cabeça enrolada de serpentes, presas pontiagudas como as do javali, mãos de bronze e asas de ouro. Quem fixasse o olhar nela, seria logo transformado em pedra. Medusa foi enfrentada apenas por Perseu, um herói da mitologia que, percebendo o perigo de olhá-la diretamente, criou o artifício de olhá-la indiretamente através de seu reflexo no escudo de bronze que levava e conseguiu, assim, degolá-la em determinado momento (Vasconcelos, 2003).

O mais importante na história da Medusa reside, portanto, no fato de que o sangue que escorria do pescoço deste monstro possuía duas qualidades: enquanto o que fluía da veia esquerda era um veneno mortal e instantâneo, o sangue que fluía do lado direito era um remédio mágico, capaz até mesmo de ressuscitar os mortos (Idem).

Além disso, Medusa era uma espécie de monstro do tipo "górgona". Etimologicamente, na origem grega, o termo "górgona" vem de "gorgon" que significa impetuoso, terrível, apavorante. Já na sua origem indo-européia, o termo "medusa" está associado a uma instância médica, indicando "moderação" (Brandão, 1997), guardando, então, uma relação entre as instâncias do inconsciente (elementos "terríveis", "apavorantes") e o consciente (a moderação).

Ainda segundo Vernant (2000), as "górgonas" encerravam em si traços absolutamente contraditórios e incompatíveis entre si, pois das três górgonas, duas eram parcialmente imortais e uma, a Medusa, era parcialmente mortal, daí a luta de Perseu para atingí-la sem mirá-la nos olhos, para não ser transformado em pedra.

A simbologia deste mito nos remete a pensar também na relação do homem com seu próprio inconsciente, já que olhar o inconsciente e perceber seus conteúdos de modo direto e sem um devido suporte, pode levar o indivíduo a consequências problemáticas (numa alusão ao "perigo de ser transformado em pedra", na história de Medusa).

Assim que conseguiu matá-la, então, Perseu recolheu o sangue da Medusa e o repassou à Atená, que o daria, por sua vez, a Asclépio, herói médico da

mitologia. Assim, através desta história, vemos novamente confirmada a idéia do *pharmacon* guardando em si propriedades tanto benéficas quanto maléficas.

Logo, como o *pharmacon* encerrava em si mesmo esta contradição, a saída para os gregos, na época, consistia em pensar na dose exata, na filtragem da substância, se o almejado fosse o remédio ou veneno. Havia um limite entre tais instâncias contidos na mesma substância. Logo, a metáfora da cura se processava carregando em si a ameaça constante ao organismo humano, pelo efeito potencial do veneno. A noção de *pharmacon* desaparece, de alguma maneira, com os gregos, mas continua operando ainda na farmacopéia medieval e no renascimento, com a utilização, para fins medicinais, de substâncias como o ópio, considerado eficaz para doenças contagiosas ou malignas. Já no século XIX, as drogas em geral perdem esta noção paradoxal e rica contida na idéia do *pharmacon* grego, passando a significar apenas o fármaco puro, ou seja, substâncias que têm características únicas, podendo apenas curar ou apenas provocar prejuízos à saúde.

Na Grécia e Roma antigas, encontramos ainda um dualismo mítico que contribuirá para refletirmos sobre o dilema do uso e abuso tanto do álcool como de outras drogas na atualidade: trata-se da dualidade entre dois deuses: Dionísio (Baco) e Apolo.

Dionísio, deus grego, também chamado Baco (na sua origem romana), tornou-se, a partir do século VI a C., um deus essencialmente da videira, do vinho, do delírio místico e do teatro. Seu mito é complexo, formado por elementos díspares, provenientes de locais diversos, sobretudo da Ásia Menor. Conta a mitologia que Dionísio, filho de Zeus, foi criado em uma gruta, cercada de frondosa vegetação, e em cujas paredes se entrelaçavam galhos de viçosas vides, donde pendiam cachos de uvas. Certa vez, Dionísio colheu alguns desses cachos e, espremendo-lhes as frutas em taças de ouro, bebeu o suco em companhia de sua corte. O novo néctar, o vinho, acabava de nascer. Bebendo repetidas vezes, Dionísio e outros que estavam presentes começaram a dançar vertiginosamente, até que, embriagados, caíram por terra desfalecidos.



A partir daí, celebrava-se, a cada ano, em Atenas, a festa do vinho novo, em que os participantes começavam a dançar e a cantar freneticamente, até ficarem desfalecidos. Deus das orgias, do êxtase, do entusiasmo e da liberação, Dionísio era festejado com procissões e nos denominados "bacanais" (referência à Baco, a forma romana deste deus). Daí, Dionísio ter sido perseguido pelos que faziam oposição à penetração do culto orgiástico na pólis aristocrática da Grécia antiga. O senado romano, aproximadamente no ano 186 a C., proibiu, sob pena de morte, a realização dos bacanais. No entanto, o mito de Dionísio nunca deixou de estar relacionado àquilo que, no homem, representa seu lado ardente, apaixonado, inflamado ou arrebatador (Brandão, 1997).

Por sua vez, Apolo é um deus que pertence à segunda geração dos Olímpicos. Trata-se de um deus tipicamente oriental, é filho de Zeus e da "divindade" oriental Leto. Também chamado de deus do Sol, consta, na mitologia grega, que Apolo foi o deus que conseguiu harmonizar em si inúmeras das polaridades humanas, canalizando-as para um ideal de cultura e sabedoria, por ser o realizador do equilíbrio e da harmonia dos desejos humanos. Seu objetivo não era o de suprimir tais desejos e pulsões, mas sim orientá-los no sentido de uma espiritualização progressiva, que estivesse à mercê do desenvolvimento da consciência, da razão, daí ser um deus solar ou deus da luz.

Na luta por "desbarbarizar" certos hábitos, as máximas de Apolo pregavam a sabedoria, o meio-termo, o equilíbrio e a moderação. O "nada em demasia" são um atestado da influência moderadora e ética deste deus (Brandão, 1997).

Podemos dizer que, no cerne desta polarização entre Apolo e Dionísio, esconde-se o dilema ontológico fundamental da espécie humana, localizado também nas matrizes do pensamento contemporâneo: a luta constante entre os contrários, as contradições e ambigüidades inerentes a todos nós: um lado de moderação, de temperança, de excessiva racionalidade, rigidez e contenção (espelhados na figura de Apolo) e outro lado de entrega aos desejos, às paixões, à imoderação, aos instintos (expresso na influência dionisíaca).

O dilema do uso e do abuso de bebidas alcoólicas (como de outras drogas) encontra-se, ao nosso ver, nesta oposição, uma vez que, entregando-se em

demasia ao uso das bebidas ou tentando conter a ingestão destas substâncias, o indivíduo situa-se nesta polarização. O álcool possui componentes de desinibição, de excitação e posterior relaxamento, apontados, por muitos, como os principais motivos para sua utilização, aspectos estes que aproximariam o indivíduo, de algum modo e em diferentes proporções, dos elementos presentes no culto dionisíaco.

De um modo geral, então, acreditamos que, no consumo de bebida alcoólica e na existência do AA, está presente também esta dualidade: todos nós oscilamos, de forma não mecânica e muitas vezes imperceptível, entre momentos de maior predomínio de uma personalidade que poderíamos chamar de apolínea (de Apolo) e momentos em que tendências mais dionisíacas (de Dionísio) se fazem presentes conduzindo nossas vidas. Nesta tensão permanente, todos nós caminhamos, almejando, quase sempre sem muito sucesso, um equilíbrio permanente entre essas duas tendências.

Saindo do período da antigüidade greco-romana, é sabido, por exemplo, que, durante a Idade Média, predominava um uso ritualístico do álcool em festas e cerimônias específicas, quando havia a oportunidade dos indivíduos passarem por experiências extáticas.

Prosseguindo nossa reconstrução histórica sobre o uso do álcool em diferentes épocas, pode-se dizer que, mesmo depois do período medieval, na década de 1840, surgiu a teoria do álcool - alimento, formulada por Liebig, um químico alemão que acreditava que o álcool era um alimento termogênico, ou seja, produtor de calor para o corpo (Santos, 1995). Nessa perspectiva, os vinhos tornaram-se, logo depois, um veículo especial também para a administração de medicamentos, sendo os vinhos tintos e brancos utilizados na fabricação de remédios:

"O 'tratamento pelos alcoólicos', segundo expressão da época, era indicado, ainda, para os casos de tifo, escarlatina, varíola, cólera, tétano, hemorragia puerperal pós-parto, tísica pulmonar, bronquites infantis, febres palustres, etc" (Santos, 1995: 28).

Apesar das restrições contra o uso exagerado, o vinho e a cerveja, os chamados fermentados, eram vistos com menos preocupação do que os destilados. Todos os países possuíam seus destilados típicos: por exemplo, a Escócia tinha o whiskey, a Holanda e a Inglaterra, o gim, na França, eram comuns os conhaques e os destilados de cidra e de pêra. A Espanha, por sua vez, herdou dos árabes o absinto.

O que importa dizer aqui é que o álcool chegou a ser visto como uma substância capaz de alimentar e fortificar organismos enfraquecidos, por exemplo, pela tuberculose, já que era visto como produtor de calorías. Segundo Santos (1995), a absorção do álcool no aparelho digestivo estimulava, então, as secreções salivar, gástrica, biliar e pancreática:

"Os vinhos tintos, os vinhos brancos e os vinhos doces eram os mais utilizados para a fabricação dos remédios, pois, para os médicos da segunda metade do século XIX, possuíam um poder dissolvente variável, segundo a quantidade de álcool que encerrassem" (Santos, 1995: 25).

No entanto, é também no século XIX que se tem o início de um processo de crítica contra a terapêutica pelas bebidas alcoólicas. Vários médicos começaram a se tornar cautelosos no tocante à prescrição de certos medicamentos à base de substâncias alcoólicas. Com o desenvolvimento, no interior da medicina, da anatomia-patológica e da microbiologia, estudos sobre os efeitos maléficos do álcool nas células, tecidos e órgãos do corpo humano tornaram-se mais freqüentes, dando margem a que se começasse a pensar em uma cultura da temperança.

Esta cultura, que analisaremos de modo mais detalhado adiante, espalhava-se facilmente no Norte da América, tendo como principal veículo a moral protestante. No Brasil, a influência deste movimento também começou a se fazer presente (embora num viés menos religioso), uma vez que o uso desmesurado de aguardentes entre os escravos brasileiros já vinha sendo criticado desde a metade do século XIX (Santos, 1995), tendo em vista os prejuízos no trabalho nas lavouras.

Vários são os autores que efetuam uma estreita relação da consolidação do alcoolismo como "doença" com o desenvolvimento da Medicina e com o surgimento, no bojo nas teorias médicas sobre o homem, do Movimento de Higiene Mental que tornou-se forte no mundo ocidental nos anos de 1920 e 1930. Além do higienismo mental, a apropriação do alcoolismo pela psiquiatria também simbolizou um forte indício da patologização do uso do álcool.

Logo, para abordar estes temas nesta secção da tese, nos pautamos em alguns autores como Costa (1980), Lima (2000), Santos (1993 e 1995), Vasconcelos (2002 a), Herschmann (1996) e Birman (In: Lima, 2000).

Inicialmente, faz-se necessário ressaltar o quanto a visão do alcoolismo como uma "doença" e um grave problema de saúde começou a servir aos propósitos de disciplinamento da incipiente classe trabalhadora, bem como de um projeto moralizador da sociedade capitalista burguesa moderna.

Com o advento da modernidade, caudatária do racionalismo iluminista, todos os problemas sociais, científicos, morais, religiosos, entre outros, deveriam ser resolvidos sob o escopo da razão, que os levaria a serem controlados socialmente. Tal forma de pensar vai ao encontro de uma matriz moralizadora dos problemas sociais para a produção de saberes sobre vários fenômenos, entre eles o alcoolismo. Tal matriz:

"tem suas condições de produção ideológica congruente com a formação econômica e política do capitalismo do século XIX, dando sustentação ideológica à nova ética do trabalho inaugurada, e neste cenário, à construção da imagem do trabalhador ideal, que, dentre várias qualidades, deverá apresentar como expressão de sua temperança, a moderação no consumo de bebidas alcoólicas" (Lima, 2000: 38).

Nesse processo de patologização dos fenômenos sociais, a entrada em cena de outros saberes como a medicina e a psiquiatria em muito contribuiu para o reforço da noção de alcoolismo como "doença".

Birman (1978. In: Lima, 2000) chamou a atenção para o fato de que o alcoolismo tornou-se o objeto da Psiquiatria no século XIX, pela ameaça que ele representava ao sistema normativo. Logo, não era qualquer hábito de beber que passou a ser alvo da psiquiatria, mas sim, aqueles comportamentos relacionados ao alcoolismo que efetivamente causassem danos ao espaço social, leia-se aí, o espaço do trabalho e da família, bem como o espaço urbano.

Santos (1993) é outro autor que começa a problematizar o surgimento das chamadas "doenças sociais", entre elas a sífilis, a tuberculose e o alcoolismo. Segundo sua análise, tais "doenças" passaram a ser vinculadas mais ao "comportamento imoral" dos indivíduos do que às precárias condições de habitação e higiene em que se encontravam, devido ao processo de industrialização recente, que foi responsável pela ocupação desordenada das cidades. Sobre o século XIX, ele diz:

"Naquele momento, engendrava-se uma outra noção de doença: a doença social. Por volta de 1850, esse conceito se encontrava amplamente difundido, abrangendo moléstias derivadas do convívio social, como a tuberculose, a sífilis, a loucura e o alcoolismo. Doenças nitidamente vinculadas ao desenvolvimento do modo de produção capitalista e associadas, virtualmente, às populações pobres, à miséria urbana e a valores morais constitutivos da ética do trabalho" (Santos, 1993: 78).

Destaca-se, entre todos estes fatores, os valores morais, ou seja, o problema estava centrado eminentemente no indivíduo como a célula "disfuncional" responsável pela "contaminação" de determinados ambientes sociais. Percebe-se aí toda a influência da matriz positivista que tende a olhar a sociedade como um todo harmônico, sendo que qualquer problema está relacionado a um mau funcionamento de algumas partes.

Em estreita relação com este pensamento está a Teoria da Degenerescência de Morel, explicitada no seu "Tratado das Degenerescências Físicas, Intelectuais e Morais da Espécie Humana e Das Causas que Produzem

Estas Variações de Doenças", de 1857, considerado como uma das raízes psiquiátricas do Movimento de Higiene Mental, na França (Vasconcelos, 2002 a). Em Lima (2000), encontramos:

"As degenerescências são desvios patológicos do tipo normal da humanidade, transmitidos hereditariamente; originam-se por intoxicações diversas, por moléstias adquiridas ou congênicas ou por influências do meio social ou da hereditariedade. A evolução própria à doença mental se explicava pela herança da enfermidade, que uma vez instalada, segue seu curso e se transmite até a extinção da linhagem" (Porto Carrero, 1980:30. In: Lima, 2000: 54-55).

Entre as causas da degeneração estaria o alcoolismo, que, transmitido hereditariamente, poderia provocar a extinção de várias gerações, ou então, o surgimento de gerações inteiras comprometidas, os alienados mentais, dada a estreita relação entre o alcoolismo avançado e os sintomas da loucura.

Costa (1980) também nos fornece importantes indicações neste sentido. Segundo ele, o alcoolismo passou a ser considerado uma "doença mental" tanto quanto as psicoses, as epilepsias, as esquizofrenias, entre outras. Para que o ciclo degenerativo fosse interrompido, as autoridades sanitárias deveriam impingir medidas de profilaxia que passavam pela interrupção da prole, em caso de indivíduos e famílias com casos de degeneração. A esterilização dos indivíduos doentes era uma das propostas eugenistas que foram incorporadas ao movimento higienista.

Inicia-se, portanto, a partir da influência de Morel e sua Teoria da Degenerescência, uma forte relação da psiquiatria com a Eugenia que se colocava diretamente atrelada à busca da "pureza da raça", no caso da raça brasileira. "Eugenia" foi um termo cunhado pelo fisiologista inglês Galton para designar:

"o estudo dos fatores socialmente controláveis que podem elevar ou rebaixar as qualidades raciais das gerações futuras, tanto física quanto mentalmente" (Peguinet, 1970:731 In: Costa, 1980: 30).

No melhor estilo da ciência positiva, o objetivo dos eugenistas era erradicar o mal, ou seja, os comportamentos disfuncionais, a fim de dar lugar à uma sociedade sadia, com indivíduos moralmente sadios, capazes de gerar uma prole ideal, sem "doenças" ou outros desvios de conduta. Logicamente, que o foco principal das políticas eugenistas passou a ser não só as classes trabalhadoras, locus por excelência das "doenças sociais", mas também todo e qualquer cidadão, dada a preocupação higienista com a constituição da nação moderna. Entre estas "doenças sociais", estava o alcoolismo:

"A ação da bebida alcoólica na destruição de lares e desagregação da família foi sempre enfatizada pelos que combatiam o seu uso. Na qualidade de chefe da família, o homem era o responsável pelo suprimento e estabilidade econômica do lar; à mulher cabia cuidar da consolidação emocional e administrativa da família. A educação, nesse caso, era uma tarefa feminina, dela fazendo parte as questões morais. (...) O alcoolismo simbolizava um mal degenerador da família" (Santos, 1993:86-87).

Assim sendo, tanto o alcoolismo masculino como o alcoolismo feminino passaram a ser duramente criticados e combatidos pelas companhias anti-alcoólicas que começaram a surgir no início do século XX, campanhas estas que vinham responder ao apelo do Movimento de Higiene Mental ou Higienismo.

Como já enfatizamos, o Movimento de Higiene Mental tem suas raízes psiquiátricas na Europa, no século XIX, com Galton e Morel, quando, a partir das suas teorias, começa a haver um deslocamento do campo do exercício do tratamento psiquiátrico para fora do asilo, melhor dizendo, para toda a sociedade. No entanto, foi nos EUA, no início do século XX, que este Movimento encontrou novas bases para sua consolidação, quando Adolf Meyer (diretor do hospital

psiquiátrico de Nova York), e outros psiquiatras e médicos importantes da época, inclusive o psicólogo William James, juntamente com um usuário do sistema psiquiátrico, Clifford Beers, que publicou suas experiências pessoais com a psiquiatria em livro, conclamam toda a sociedade para uma verdadeira "cruzada" contra a "doença mental", criando, assim, o Movimento de Higiene Mental, com ligas locais que se difundiram por todo o país (Vasconcelos, 2002 a).

Em seguida, o movimento começa a se espalhar também na Europa, onde foram criados diversos Comitês de Higiene Mental, na Alemanha (1919), França (1918), Reino Unido (1922), entre outros países. A partir daí, pode-se dizer que a psiquiatria invadiu todo o corpo social, todas as esferas da existência humana.

A Liga Brasileira de Higiene Mental foi fundada, no Rio de Janeiro, no ano de 1923. Dentre suas atividades, especial atenção merece ser dada à política de combate ao alcoolismo, através das Semanas Anti-Alcoólicas promovidas com frequência. A primeira Semana Anti-Alcoólica ocorreu em 1927, com a participação de vários médicos e psiquiatras do período:

"Após a Revolução de 1930, a LBHM volta à carga contra o alcoolismo de maneira feroz e, nesse estágio, é fácil perceber que o objetivo dos programas de higiene mental não era o de curar ou prevenir o alcoolismo, mas o de regenerar a sociedade conforme um código moral particular." (Costa, 1980: 64).

A Revolução de 30 é um marco nessa retrospectiva histórica aqui efetuada, por ter sido o momento inaugural, com Vargas, de uma política trabalhista e do início do processo de industrialização de forma mais acentuada no Brasil, o que passou a exigir a presença de um modelo de trabalhador e de cidadão disciplinado e comprometido com a formação de uma nação "moderna".

Logo, não foi só à incipiente classe trabalhadora brasileira ou de qualquer outro país do mundo que se dirigiram as atividades do Movimento de Higiene Mental. O que autores como Costa (1980) e Herschmann (1996) salientam é que o objetivo deste movimento era o de elaborar projetos que visavam a prevenção,



eugenia e educação de todos os indivíduos, sem distinção. O que os "homens da ciência" almejavam naquele momento, com o aval das classes dominantes (a industrial e a agro-exportadora, no caso do Brasil), entre eles os médicos e psiquiatras, era a elevação do povo e da nação brasileira ao "mundo civilizado", representado pelas nações européias.

Portanto, para atingir este objetivo, estavam mobilizados não somente os psiquiatras e médicos do período como também políticos em geral, que almejavam viabilizar o "progresso" do Brasil, colocando nosso país nos patamares do ideário "moderno", a fim de garantir um futuro grandioso para nosso país. Daí as ações de higiene mental terem se voltado não só para os alienados mentais (como eram chamados retardados, epiléticos, anormais), como também para as crianças, as mães, os velhos e todos os homens e mulheres de um modo geral (Herschmann, 1996).

Assim, consta, em Vasconcelos (2002 a), que a tomada do poder por Vargas, em 1930, foi saudada muito positivamente nas publicações da LBHM, uma vez que este governo passaria a apoiar as ações desta Liga em todas as esferas de atuação, sobretudo em suas campanhas anti-alcoólicas. A preocupação com a "modernização" do estado brasileiro era uma preocupação varguista, em patamares mais elevados do que de outros governos republicanos que o antecederam, já que, junto com o nascimento da República Brasileira, estavam presentes os ideais de "ordem e progresso".

Cabe registrar também a criação, dois anos antes do surgimento da Liga Brasileira de Higiene Mental, portanto, em 1921, da Liga Nacional contra o Alcoolismo, no Brasil, em estreita conexão com a criação da Liga Mundial contra o Alcoolismo. A partir daí, foram facilmente difundidos sobre o álcool adjetivos como "demônio da humanidade", "diabólico", "gênio da degeneração", entre outros, que simbolizaram a ampla cruzada que se iniciara contra o consumo desta substância (Lima, 2000). Interessante notar que o problema estava direcionado para a substância em si, sem considerar outros fatores de ordem econômica, social, cultural e psicológica que contribuía para o uso e abuso desta substância.

Embora existisse, entre alguns pensadores do período, a idéia de que o alcoolismo estava diretamente associado à miséria social, o álcool também poderia ser visto, em inúmeros casos, como um mal que vinha de fora, "acometendo" os indivíduos, levando-os a um processo de degeneração. Para a solução do problema, a saída seria, então, uma correta "educação" das classes trabalhadoras, mais do que a melhoria das condições em que viviam. Pobres, mas com educação; explorados, mas cientes do "mal" que o álcool acarretava, isto seria suficiente para deter o avanço do alcoolismo:

"Ao colocar o alcoolismo no processo de gênese de um quadro tão aterrador, a medicina científica reinventou o monstro, plasmando-o ao homem e às degenerescências que lhe eram atribuídas por conta da 'doença' " (Santos, 1993:90).

Não só o hábito de consumir bebidas alcoólicas passou, então, a ser controlado pela sociedade. A partir da vinculação intrínseca que foi efetuada entre a sífilis e o alcoolismo, o comportamento sexual também passou a ser alvo de investidas por parte do Movimento Higienista. Um "bom cidadão" era aquele que tinha sua atividade sexual regrada, em consonância com seu papel de pai e chefe de família. Logo, atividades sexuais que depunham contra a moral familiar, eram proscritas pela moral da época:

"Do alcoolismo à maldade, através do fio condutor da periculosidade, intervindo na família, na escola, na fábrica e nas horas de lazer, a Medicina e a Psiquiatria realizavam a sua operação instituinte das normas, pela regulação das paixões e dos afetos. Isto era a higiene moral" (Birman, 1978:315. In: Lima, 2000:80).

Segundo Costa (1980), o alcoolismo passou a ser considerado, entre os psiquiatras, como a causa da desorganização moral e social da sociedade brasileira. Não foram raras, portanto, as medidas policiais destinadas a conter

os atos de vagabundagem e vadiagem, vistos como diretamente relacionados ao alcoolismo.

Se ao longo dos séculos XVIII e XIX, então, tanto a Medicina quanto a Higiene Mental atuaram para tornar o alcoolismo um objeto da psiquiatria, convém notar que, até estes séculos, o uso do álcool não era visto como "doença". Ao contrário, como vimos, inúmeros foram os registros, na história, do uso terapêutico dessa substância, o que contribui para corroborar a idéia inicial desta secção da tese de um discurso socialmente construído sobre o alcoolismo.

No item seguinte, abordaremos alguns autores e suas respectivas pesquisas sobre AA e o fenômeno do alcoolismo que muito nos influenciaram em nossa caminhada. Algumas das abordagens situam-se em uma perspectiva sócio-antropológica, o que permitirá ao leitor continuar acompanhando a já iniciada "desnaturalização" ou "desconstrução" do fenômeno alcoolismo, a partir de outras perspectivas não médicas.

### **1.3: Alcoolismo e a Irmandade de Alcoólicos Anônimos: uma revisão bibliográfica**

Para esta revisão bibliográfica sobre a Irmandade de AA, grande ênfase será dada a um viés sócio-antropológico de análise. Chamamos aqui de "viés sócio-antropológico" contribuições de autores de ramos da sociologia, mais especificamente da Sociologia da Religião e também de autores do ramo da antropologia. Além desses, autores com outras abordagens foram também utilizados.

Acreditamos que a partir do foco dado pelas análises sociológicas e antropológicas, pudemos aprofundar nosso olhar sobre o objeto de estudo Alcoólicos Anônimos e, junto a ele, o nosso olhar sobre o próprio alcoolismo, sempre em uma perspectiva de questionamento das idéias e princípios pré-estabelecidos sobre o tema, uma vez que este viés procura chamar atenção

essencialmente para o caráter contextual dos atos de beber e, logicamente, para as concepções de alcoolismo como "doença" como sendo também parte de uma construção social.

Assim sendo, alguns autores desta vertente de análise tornaram-se importantes para nos ajudar neste percurso. Entre eles, citamos: Neves (2003 e 2004), Garcia (2003 e 2004), Fainzang (2003), Mariz (1994, 1994 a e 2003), Matos (2001), entre outros.

Logo, a partir das contribuições dessas autoras, entra em cena o processo de relativização, tão caro às análises antropológicas. A partir dele, as prescrições ou proscricções para o uso de bebida alcoólica ou para o que seja considerado abuso e dependência química devem ser vistos nos contextos culturais de fundo comum no Ocidente e nas particularidades de cada sociedade tomada para estudo.

Inicialmente, Neves (2003 e 2004) ressaltou-se do fato de que os cientistas sociais brasileiros pouco têm se interessado pelo estudo das maneiras de beber e dos efeitos do uso excessivo do álcool, talvez, segundo ela, pela confluência de domínios biológicos (incluindo aí o médico e psiquiátrico) e psicológicos no estudo do que chamam de "patologia do alcoolismo".

Assim, chama a atenção para a necessidade de reflexões metodológicas sistemáticas, a fim de constituir este fenômeno como objeto sociológico, uma vez que cada sociedade tem certos padrões institucionalizados de uso de bebidas alcoólicas, bem como dos tipos de uso aceitáveis e inaceitáveis. Daí a importância de pesquisas localizadas em determinados grupos sociais, para melhor compreensão destas maneiras de beber construídas social, cultural e historicamente.

Ainda de acordo com Neves (2004), os antropólogos começam a se interessar pelo estudo das maneiras de beber e do alcoolismo na década de 1950, tendo em vista a difusão do uso do álcool em sociedades ditas "primitivas". Depois, a partir da década de 1970, este olhar dos antropólogos ampliou-se para o estudo das sociedades industriais, olhar este que coincide com o maior desenvolvimento do ramo da antropologia conhecido como "antropologia urbana". Neste novo enfoque, a consideração do uso do álcool como "patologia" passou a ser ainda

mais atrelada às qualificações sobre "saúde/doença" que emergiram na cultura ocidental.

Logo, o que importa para uma grande parte dos antropólogos é resgatar o ponto de vista de quem bebe ou já bebeu sobre o alcoolismo, ao invés de instituir um conhecimento a priori sobre o mesmo. Assim, tal perspectiva não nos assegura o afastamento da noção do "alcoolismo=doença", se esta for a visão hegemônica do grupo pesquisado. Até porque se o que nos interessa é partir do olhar dos sujeitos pesquisados, daremos voz aos mesmos, mas, sem perder de vista nosso olhar crítico-reflexivo sobre o fenômeno.

Como ponto de partida, convém salientar a existência de um forte componente moral no que tange à caracterização do alcoolismo como "doença", também percebido pela Antropologia e Sociologia. Se, de acordo com uma representação mais tradicional, o alcoolismo era visto como falta de força de vontade, castigo ou desvio, a visualização que se seguiu do alcoolismo como "doença" em muito contribuiu para a dissipação de tais referenciais, não deixando de existir, contudo, um forte componente moral no que diz respeito ao tratamento: é ainda o indivíduo que necessita ter alguma força para iniciar e permanecer em recuperação, seja a partir de sua frequência a Centros de Internação, Clínicas Ambulatoriais ou grupos de mútua-ajuda. Daí decorre a importância do viés sócio-antropológico num estudo como este:

"(...) a desconstrução social das associações morais pode colaborar no sentido do reconhecimento da necessidade de recursos terapêuticos e também pode relativizar a importância até então atribuída ao investimento moral na ressocialização" (Neves, 2003: 15).

Seguindo esta reflexão, devemos tomar todo o cuidado, e procuramos fazê-lo aqui, para não transformar o nosso estudo, e, no caso em questão, a presente tese de doutorado, em uma análise normativa e moral sobre o alcoolismo.

A análise permanente da implicação, no entanto, não assegura necessariamente o grau de distanciamento muitas vezes necessário nos estudos

em que as questões culturais também envolvem o pesquisador, em sua socialização de base. Além disso, a imersão em AA significa a entrada em um universo no qual as dimensões moral e normativa são superdimensionadas, para efeito de recuperação de vidas, muitas vezes caóticas e degradadas, com características muito dramáticas, mobilizando, efetivamente, os indivíduos e grupos sociais incluídos. Esta dimensão ética e terapêutica imediata é envolvente, particularmente, para os pesquisadores realizando pesquisa qualitativa do tipo participante, já que este tipo de investigação implica em vínculos pessoais de médio e longo prazo.

Fainzang (2003) é outra autora do campo temático da antropologia francesa que muito vem contribuindo para esta discussão. Segundo esta autora, os antropólogos, contrapondo-se ao ponto de vista dos médicos e epidemiologistas, reafirmam como objeto de estudo as maneiras de beber, a partir das práticas sociais que elas implicam, dos valores e da sociabilidade. Preocupada em estudar o que ela mesma denomina de "antropologia da saúde/doença", aponta 4 modelos de acusação referentes ao diagnóstico de uma "doença": 1: a auto-acusação; 2: a acusação de um próximo (ou familiar); 3: a acusação de um outro distante (ou estranho); 4: a acusação da "sociedade" (Fainzang, 2003: 25).

Ao longo de nosso processo de pesquisa, pudemos ver evidenciada este modelo de acusação nos membros de AA, seja nos que entrevistamos, como também entre aqueles que observamos durante as reuniões da irmandade. Era muito comum nos depoimentos dados nas reuniões, eles se referirem a si próprios como "alcoólatras em recuperação" (auto-acusação), e mencionarem também o outro-familiar como aquele que, além de exercer a acusação, passa a não confiar no membro de AA que já está em abstinência, alertando para o fato de que a acusação de "alcoólatra" jamais cessaria. Já a acusação de um outro, seja próximo ou estranho, ou da sociedade como um todo, também está presente, principalmente quando eles se referem ao fato de estarem "fora" da sociedade enquanto alcoolistas e depois, já em recuperação, terem tido a oportunidade de se colocarem de novo "dentro" da sociedade, ou seja, existe uma "sociedade" da qual

eles foram privados, em termos financeiros, familiares, em termos sociais, enfim, como "cidadãos".

Cabe-nos indagar qual é o tipo, o modelo de "sociedade" da qual eles afirmam terem sido excluídos. Normalmente, e isto a pesquisa participante também nos mostrou, trata-se de uma "sociedade" apontada como harmônica, equilibrada e funcional, onde todas partes, ou seja, todos os indivíduos devem estar em perfeito "funcionamento", em prol do desenvolvimento, do progresso e da evolução do todo, em um claro atrelamento à visão positivista/funcionalista de mundo<sup>8</sup>.

Fainzang (2003) debruçou-se sobre a investigação de um movimento de antigos bebedores existente na França, na atualidade, conhecido como "Vie-Libre"<sup>9</sup>, também um movimento de ajuda-mútua que busca ajudar os alcoolistas na manutenção de sua abstinência. A autora procurou estudar o processo de recuperação do alcoolismo entre os participantes desse Movimento, levando em consideração a consolidação, no decorrer desta busca pela abstinência que é diária e para toda a vida, de uma nova cultura e de um novo modo de vida, dada a compreensão do alcoolismo como "doença incurável". Sua pergunta era: "como o movimento constrói sua ação para se tornar eficaz?" (Fainzang, 2003:31), ou, em outras palavras, como o movimento gerencia sua identidade, a identidade socialmente construída por cada participante individualmente e como membro desta coletividade, dando estrutura e importância a este movimento.

Poderíamos dizer que, no tocante à nossa investigação sobre o AA, esta foi uma das indagações que nos norteou ao longo de todo o processo de pesquisa: como a instituição AA constrói e sustenta sua ação para ser eficaz, de forma tão difusa e descentralizada, com tantos grupos existentes no mundo e ao longo de 72 anos ininterruptos?

---

<sup>8</sup> Para melhor compreensão do que estou chamando de visão positivista de mundo, ver Comte, Augusto. Curso de Filosofia Positiva. Coleção "Os Pensadores", 1978.

<sup>9</sup> Maior detalhamento sobre este movimento será encontrado no último capítulo da tese, quando faremos referência a outros grupos de mútua-ajuda que se organizam de modo diferenciado dos grupos que se baseiam no modelo do AA.

Garcia (2003) concorda com as autoras já citadas no que concerne ao fato de a maior parte dos estudos terem se voltado para uma conceituação fisiológica ou psíquica do alcoolismo, contribuindo para a naturalização do fenômeno. Chama atenção para a importância de estudos que levem em conta as representações elaboradas por parte de quem vive sob a acusação de ser um alcoólatra. Tal enfoque contribuiria em muito para a desnaturalização deste fenômeno.

E foi exatamente o que a autora fez: se debruçou a estudar formas de construção da consciência coletiva em um grupo de AA no município de São Gonçalo (RJ). Como produto desta pesquisa, realizada durante o seu curso de mestrado em Antropologia (que teve não só este enfoque, como também, paralelamente, o estudo das formas de sociabilidade em um bar freqüentado por alcoolistas), foi publicado um livro intitulado: "E o verbo (re) fez o homem", numa alusão ao fato de que os membros de AA garantem a sua sobriedade através de um ritual diário de depoimentos, em que lembram suas perdas relacionadas ao alcoolismo e enfatizam os ganhos durante a recuperação em AA, ou seja, há necessidade do "verbo", da "fala" para alcançarem a sobriedade.

De toda a literatura selecionada para esta revisão bibliográfica, podemos dizer que o livro de Garcia (2004) foi o que mais se aproximou do tipo de pesquisa por nós realizada, uma vez que a autora também permaneceu freqüentando por um período longo de tempo reuniões do Grupo de AA selecionado, com o intuito de apreender as formas de pensamento e ação dos membros dessa Irmandade.

Garcia (2003) percebe a organização de AA como sendo organizadora de modos de vida, de visão de mundo e de formas de sociabilidade. Numa aproximação a um dos conceitos que trabalharemos no capítulo II, podemos dizer que a autora também esteve interessada nas formas de construção da identidade social dos indivíduos alcoolistas no interior de AA. Tal intenção da autora fica ainda mais evidente quando ela afirma que as reuniões de AA possuem uma "dimensão ritualizada de símbolos coletivos" que criam o já mencionado "espaço de sociabilidade". Numa referência aos depoimentos dos membros de AA que acontecem nas reuniões, ela diz:



"Esta forma de determinação da fala (...) como um testemunho põe em evidência mecanismos simbólicos para a validação de uma conversão diariamente reafirmada e da necessidade da abstinência" (Garcia, 2003: 49).

Ao utilizar os termos "conversão" e "testemunho", a autora se aproxima também de um ramo da Sociologia conhecido como Sociologia da Religião, que abordaremos a seguir.

Em seu estudo minucioso em um grupo de AA, Garcia (2004) aponta certas categorias que também serão por nós analisadas como: "fundo do poço", "perdas no alcoolismo", "ganhos na recuperação", entre outras.

Embora a autora questione, ao longo de seu trabalho, o processo de apropriação constante da noção de alcoolismo como "doença" por parte dos membros de AA, em uma alusão à relativização dos conceitos que é sempre tão cara ao viés antropológico que lhe dá embasamento, ela também enfatiza algo que salientamos anteriormente:

" Estudar um tema como o alcoolismo através de uma instituição como a de AA, pressupõe o respeito às concepções às quais a instituição está associada e que valorizam a doença" (Garcia, 2004: 33).

Logo, o alcoolista constrói em AA seu novo mundo e se vê como um novo ser que existe somente se contraposto àquele que não foi capaz do exercício constante da manutenção da abstinência, em um mundo onde beber não só é permitido, como também estimulado.

Mariz (1994, 1994 a e 2003) é outra importante autora que deve ser mencionada nesta revisão. Expoente da denominada "Sociologia da Religião", em seus estudos, buscou efetuar uma relação do papel do grupo religioso na "cura" do indivíduo alcoolista.

A autora enfatiza a eficácia das propostas de recuperação do alcoolismo nas Igrejas Pentecostais, sobretudo entre as camadas populares, sendo o álcool visto, principalmente, como um mal espiritual, uma possessão demoníaca da qual o

indivíduo precisa se livrar. Ou seja, trata-se também de uma "doença", mas que, ao contrário da visão de AA, é gerada por espíritos maléficos que se apossam do indivíduo, desvirtuando-o do caminho do "bem". Assim, nestas Igrejas, através de um processo de conversão, que implicaria uma mudança de comportamento, não só diante do álcool, mas também na vida como um todo, o indivíduo encontra alento e forças para enfrentar o "mal". Nas Igrejas Pentecostais, então, o mal físico e espiritual se misturam.

Neste sentido, o termo "libertação" aparece como uma constante no discurso dos pentecostais, numa referência à libertação do demônio ou do mal que os fazia beber. Esta libertação acontece através da igreja e da família, especialmente, através da oração dos familiares crentes e do conjunto da igreja.

Pela existência, em AA, de um suporte grupal que contribui para a superação do alcoolismo por parte do seu membro, e também pelo fato desta irmandade promover uma mudança na vida do indivíduo como um todo, indo além da abstinência do álcool, é que podemos encontrar aproximações entre o culto religioso e o ritual existente nas reuniões de AA, (embora esta irmandade proclame-se a todo momento não-religiosa, mas sim espiritual). É Mariz (1994) quem nos fala:

"Diversos estudos relacionam espiritualidade e religião com a recuperação do alcoolismo (...). Alguns destacam o fato de que a criação de laços primários, a experiência de maior solidariedade social e a adoção de um novo estilo e sentido para a vida são fundamentais na superação do problema do alcoolismo (...). Slagle & Weibel-Orlando (1986), por exemplo, sugerem que a presença desses elementos característicos de grupos religiosos no movimento dos Alcoólicos Anônimos seria a explicação para seu sucesso no combate à dependência alcoólica" (Mariz, 1994: 82).

Logo, além de fonte de sociabilidade, os companheiros do grupo que podem ser tanto os "irmãos" da igreja como os "membros" de AA são muito importantes para a manutenção de um novo comportamento e de uma nova vida pelos

indivíduos que, quando bebiam, possuíam outras amizades e estavam em outros círculos sociais. Seja no interior de uma Igreja Pentecostal ou em um grupo de AA, o que esta autora ressalta é a importância do suporte grupal ou do sentido de pertencimento à uma comunidade neste processo de saída do alcoolismo, aspecto este que também foi motivo de investigação durante nossa pesquisa de campo.

O estudo de Matos (2001) também contribuiu para ampliar nossas reflexões sobre a questão do alcoolismo em nossa sociedade. Ao lançar luz sobre questões associadas ao alcoolismo e masculinidade, a autora também está preocupada em renunciar às pretensões universalistas das modelizações psicológicas sobre o alcoolismo para tentar apreender a subjetividade do sujeito em sua dimensão de criatividade e processualidade.

Seu referencial teórico mais fortemente alicerçado na idéia de "subjetividade" não deixa de guardar semelhanças com a preocupação que trazemos nesta tese sobre a construção da identidade, como veremos no capítulo II. Existe uma questão relativa à construção de identidades mais compactas, rígidas e a construção de uma identidade que admite maior flexibilidade e movimento em sua constituição. Quando também trouxermos à tona o conceito de individuação de Jung, veremos que o mesmo se aproximará da idéia de uma subjetividade multifacetada e multidimensional defendida por Matos.

Para efetuar a desconstrução de um discurso sobre o alcoolismo pautado basicamente no aspecto moral, Matos (2001) efetua uma retrospectiva histórica, ressaltando que valores advindos do Movimento Higienista contribuíram para a exacerbação do aspecto moral, sobretudo no que tange ao alcoolismo masculino, uma vez que ao homem caberia o papel de provedor e "chefe de família", produtor de bens em uma sociedade urbana e industrial. Não cabe aqui aprofundar a questão do Higienismo, por já ter sido abordada no item anterior.

O que importa reter aqui da contribuição desta autora é a sua preocupação com dois modelos de subjetividade: um, baseado numa relação de alienação e de opressão, no qual o indivíduo se submete à subjetividade tal como é recebida, e outro, baseado numa relação de criação, expressão e resistência, na qual o indivíduo torna-se capaz de se reapropriar dos componentes da sua subjetividade e

transformá-los, seguindo um processo contínuo de singularização, e, porque não dizer também, de individuação.<sup>10</sup>

Com base nesta análise, também poderíamos indagar, sempre com a preocupação de não sucumbirmos a uma proposta maniqueísta: que tipo de construção de subjetividade/identidade os membros de AA vêm privilegiando? Apenas para efeito didático, podemos indicar tipos polares: trata-se de uma subjetividade alienada, compacta, rígida, sem possibilidade de mudança, com base no que eles recebem da Irmandade, ou uma subjetividade criativa, reflexiva, que tende à levá-los a um processo de autonomização?<sup>11</sup>

Após termos salientado a contribuição de autores do viés sócio-antropológico, outros estudiosos do tema merecem destaque nesta revisão bibliográfica.

Eduardo Mascarenhas, por exemplo, é um autor bastante conhecido entre os membros de AA, uma vez que procurou mostrar como o Método dos 12 Passos utilizado por esta Irmandade pode significar, para o indivíduo que sofre com a problemática do alcoolismo, um alívio para culpas e angústias que encontram-se na estrutura da personalidade do sujeito, processo este importante e encontrado, guardando as devidas diferenças, também na terapia psicanalítica. No seu contato com os grupos de AA, o que mais chamou a atenção deste autor foi o fato de que, neles, os indivíduos com problemas com álcool podem se tratar com a ajuda de quem realmente entende do assunto: outras pessoas com problemas de alcoolismo (Mascarenhas, 1990:52).

Diz ainda acreditar, naquele momento em que escreveu o livro, que, no século XXI, a humanidade recorreria cada vez mais a este tipo de instituições compostas por pessoas que viveram "na carne" certos problemas, aprenderam a controlá-los e estão aptas a auxiliar pessoas com problemas semelhantes.

---

<sup>10</sup> Para maior aprofundamento do conceito de Individuação, ver o capítulo II.

<sup>11</sup> Quando mencionamos que não desejamos cair em uma postura maniqueísta, estamos considerando o fato de que nenhum indivíduo assume apenas uma dessas identidades ao longo de toda sua existência. Ao contrário, somos seres em permanente movimento e que, dependendo das circunstâncias, vivemos essas subjetividades concomitantemente ou com maior influência de uma ou outra, dependendo do momento que estejamos vivenciando.

Assim sendo, ainda que não tenha denominado desta forma, Mascarenhas (1990) acabou por conceituar um princípio tão recorrente nesses grupos de "mútua-ajuda", qual seja, o princípio da "identificação", que será por nós trabalhado no capítulo VI. Como adiantamento, podemos dizer que tais grupos têm se proliferado pelo fato de serem constituídos por pessoas com problemas comuns e que se reúnem de forma periódica com o propósito de apoiarem-se mutuamente.

Outra idéia deixada por este autor é a da visão negativa e preconceituosa que as pessoas têm de Alcoólicos Anônimos, sem conhecê-lo. Segundo Mascarenhas (1990), trata-se do tal "não vi, nem gostei". E com base nisso, pensam ser o AA uma sociedade secreta que se reúne em sombrios subsolos onde seus membros entoam canções estranhas e estão sempre dispostos a enxergar Satanás ou pecado em tudo que for alegria, prazer ou festa, enfim, uma espécie de "Ku-Klux-Klan anti-alcoólica". Ou ainda, em uma visão menos fantástica, pensam ser o AA uma instituição de caridade com mendigos bêbados fazendo fila para ganharem um prato de sopa ou algo parecido (Mascarenhas, 1990).

Do ponto de vista empírico, é óbvio que essas visões são equivocadas, pois não encontramos, nas nossas idas ao AA, nada parecido com o que está descrito acima. No entanto, é preciso ir mais além na consideração dessas representações. O problema não é se essas visões e características correspondem ao real, e sim, o porquê de existirem essas representações difusas na sociedade sobre o AA. Tais representações podem ser estigmatizantes ou discriminatórias, ou sintomas de problemas efetivos a serem discutidos ao longo deste trabalho. Embora não tenha sido nosso objeto de estudo analisar as representações sociais acerca do AA, é preciso reconhecer a importância desta questão.

Em alguns momentos de nossa pesquisa, nos deparamos com esta visão "preconceituosa" de que fala Mascarenhas. Não foram poucas as vezes em que encontramos inúmeras pessoas de fora do AA, inclusive intelectualizadas (que, segundo o autor, nutrem um preconceito ainda maior pelo AA) nos dizerem, sem conhecer a Irmandade: "nossa, acho que lá ocorre uma lavagem cerebral!".

Consideramos ser de interesse para a pesquisa ressaltar aqui esta fala das pessoas, pois esperamos que esta tese possa contribuir no sentido de trazer à tona

a voz dos membros desta Irmandade, o que contribuirá, ao nosso ver, para desmistificar alguns preconceitos e, ao mesmo tempo, oferecer o panorama de uma organização que, como qualquer outra a ser investigada, deixa entrever possibilidades e limites em sua dinâmica de funcionamento e princípios norteadores. E uma visão assim relativizada e não maniqueísta é o que se espera de um estudo acadêmico sério, particularmente quando inclui uma pesquisa qualitativa do tipo participante.

Após esta abordagem panorâmica sobre o AA, Mascarenhas (1990) analisa cada um dos 12 Passos, à luz de uma reflexão que ele reivindicava ser de ordem psicanalítica e tenta perceber em que medida eles podem ou não atuar de uma forma terapêutica, apesar de não terem a mesma profundidade de uma abordagem terapêutica daquela ordem. Desta forma, algumas das contribuições deste autor sobre os 12 Passos de AA serão por nós apontadas quando formos apresentá-los adiante.

Existe um outro grupo de autores que tematizam o AA buscando evidenciar não só determinados aspectos que diríamos "positivos", sob o ponto de vista de sua eficácia na recuperação do alcoolismo, mas também certos aspectos críticos à Irmandade de AA, sob o ponto de vista da autonomização do sujeito e no sentido da viabilidade ou não, no interior da irmandade, de uma visão social e política mais ampla do fenômeno alcoolismo, um pouco mais desvinculada do registro médico, entre outras ressalvas. Neste rol, encontram-se autores como Vasconcelos (2003), Mota (2004), Reinarmar (1995. In: Vasconcelos, 2003), entre outros.

Ao mesmo tempo em que estes autores percebem a organização de AA como um importante dispositivo capaz de oferecer solidariedade e ajuda-mútua para os que sofrem com a problemática do alcoolismo, por outro lado, percebem, entre uma de suas limitações, a forte conotação individualizante, ou seja, é o próprio indivíduo que se torna o responsável pelo sucesso ou fracasso no seu processo de recuperação, devido também à pouca ou nenhuma consideração dos aspectos políticos, sociais, econômicos e culturais que também determinam a existência do alcoolismo nas sociedades.

Isto é, na lógica interna do AA, o alcoolismo seria tão-somente uma "doença", não havendo nenhuma causa social em sua origem (Mota, 2004), ou como nos dirá Reinarmar:

“O movimento dos doze passos parece então inverter a imaginação sociológica de C. Wright Mills: ao invés de transformar problemas privados em questões públicas ou pelo menos ligar as duas, a ideologia dos doze passos tende a desligar esse vínculo ou a transformar o que pode ser entendido como questões públicas em problemas privados” (Reinarmar, 1995:97-98. In: Vasconcelos: 2003:91).

A partir da leitura destes três autores, pudemos perceber ainda mais a complexidade do tema em questão, pela polêmica e debate que tem suscitado entre os mesmos. A seguir, apontamos uma sistematização elaborada por Vasconcelos (2003) relativa a determinados "ganhos" propiciados por Alcoólicos Anônimos e, por outro lado, aspectos que constituem-se em "limites", na opinião deste autor, relativos à dinâmica de funcionamento e ideologia/filosofia desta Irmandade. Consideramos ainda o trabalho de Vasconcelos como sendo uma síntese de várias referências da literatura anglo-saxã no tocante ao AA, a partir de estudos de revisão bibliográfica mais amplos feitos por este autor.

Assim, a partir da perspectiva das abordagens do empoderamento<sup>12</sup>, de Vasconcelos, os ganhos do tipo de "recuperação" proposto em AA seriam:

- a) AA apresenta uma organização e estrutura de filiação completamente descentralizadas e de base, sem mandato de autoridade superior sobre a autonomia dos grupos. Os grupos de AA constituem a principal “mola propulsora” desta Irmandade; tudo deve passar pelo consenso coletivo do grupo;

---

<sup>12</sup> No capítulo II, faremos uma incursão sobre algumas das principais abordagens de empoderamento propostas por Vasconcelos (2003).

- b) em AA, existe uma proibição explícita de acumulação de dinheiro, propriedade e prestígio. Logo, os membros não são donos das salas onde acontecem as reuniões. Estas são, geralmente, alugadas ou cedidas. Os participantes também não são “donos” dos grupos, ou seja, os cargos de Coordenação de grupo, tesoureiro, entre outros, são sempre ocupados sob a forma de rodízio, para que as pessoas não tenham chances de se manterem no “poder”;
- c) a organização mantém uma completa autonomia e independência em relação aos profissionais de um modo geral, sejam eles médicos, psiquiatras, psicólogos, entre outros, o que não impede de haver parcerias de cooperação com os mesmos<sup>13</sup>;
- d) as reuniões em AA são baseadas em um forte processo de valorização da história pessoal de cada membro e de aprendizagem grupal. O que os une é o sentimento de que, independente da vida de cada um, todos ali estão vivenciando um problema comum: o alcoolismo;
- e) em AA, há uma garantia de absoluto anonimato para os membros que freqüentam as reuniões em relação ao mundo fora dos grupos;
- f) em AA, no processo de recuperação, o indivíduo consegue recompor certos laços e vínculos sociais fortemente comprometidos por causa do alcoolismo, como o vínculo familiar, social e de trabalho, entre outros.

Ainda na perspectiva de Vasconcelos, as principais limitações dos grupos de AA seriam:

- a) os seus elementos de inspiração religiosa baseados no individualismo protestante terminam por colocar a responsabilidade sobre o sucesso ou fracasso no “combate” ao alcoolismo no próprio indivíduo;

---

<sup>13</sup> Uma vez ao mês, realiza-se, no Escritório de Serviços Locais de AA da capital pesquisada, uma reunião intitulada: "Reunião de Informação e Cooperação com os Profissionais", da qual participamos com regularidade durante a pesquisa. O que percebemos, nestes encontros, é um número crescente de psicólogos, assistentes sociais e médicos que comparecem com o intuito de efetuarem parcerias de apoio mútuo: a partir do encaminhamento de seus usuários para o AA e da presença de membros de AA em seus locais de trabalho, a



- b) a consideração do alcoolismo como uma "doença progressiva, incurável e de fim fatal", ao mesmo tempo em que contribui para desculpabilizar o alcoolista e sua família da culpa moral (o indivíduo é doente e não imoral), por outro lado, aprisiona os problemas relacionados ao alcoolismo dentro de um registro médico, no sentido mais convencional da medicina ocidental, não havendo aí espaços para o diálogo com outras áreas de conhecimento que seriam extremamente frutíferas para o entendimento deste fenômeno como a sociologia, a antropologia, entre outras;
- c) nesta direção, quaisquer abordagens no interior das reuniões que mencionem aspectos sociais, estruturais, políticos e culturais que influenciam o ato de beber tendem a ser vistos como “questões externas à Irmandade” e, portanto, não merecedoras de atenção. E, além disso, na grande parte das vezes, tais considerações são excluídas sob a alegação de serem “desculpas” ou “negação” por parte do indivíduo que não quer tomar para si a responsabilidade sobre a prática do programa de recuperação;
- d) as práticas grupais em AA, tendo em vista o seu modelo de reunião mais padronizado, ao não abrir espaço para o risco e o imprevisível, não seriam estimuladoras de processos de individuação psicológica, criatividade e pluralismo cultural;
- e) sua perspectiva psicológica estritamente racionalista, simplista e pragmática;
- f) por fim, apesar de ser um dispositivo de ajuda-mútua, o sujeito permaneceria fechado na estrutura institucional, não havendo espaço, então, para iniciativas de suporte-mútuo, defesa dos direitos sociais ou ações de transformação e militância social no tocante ao tema do alcoolismo na sociedade (Vasconcelos, 2003).

Não nos propusemos aqui a analisar cada um desses itens pois os mesmos serão objeto de uma análise mais detalhada ao longo da presente tese como um todo. Interessava-nos neste momento apenas apontar o debate em torno do tema, do ponto de vista de uma revisão bibliográfica contextualizadora.

Outro autor que merece ser aqui mencionado é Charles Bufe (1998) encontrado na leitura de Mota (2004). Uma das críticas feitas por Bufe é a de que os Doze Passos não seriam o caminho para a recuperação, mas sim um caminho apenas para a substituição de uma dependência por outra: ao invés de estar dependente do álcool, o indivíduo torna-se dependente das reuniões de AA.

Em seu livro intitulado: "Alcoholics Anonymous: cult or cure?" (1998. In: Mota, 2004), Bufe prossegue com outras críticas. Na sua opinião, o AA pode ser comparado a uma seita, em que os seus membros se dizem portadores da verdade absoluta, não deixando espaço para dissidências, sugestões e reformulações que, porventura, venham a ser apontadas pelos participantes dos grupos. Assim, o AA conduziria os indivíduos a sentimentos de culpa e de baixa auto-estima constantes que os fariam voltar sempre às reuniões em busca de consolo para suas dores.

Consideramos importante salientar a contribuição deste autor, uma vez que, nas entrevistas que realizamos, apareceram questões relativas à dependência do membro de AA ao seu grupo e também menções a um tipo de "verdade absoluta" que poderia ser encontrada em AA.

Pelo exposto até aqui, percebe-se a relevância de um tema como este, tendo em vista as discussões e debates que vêm gerando no campo das ciências. A revisão da bibliografia mostra que já existe um caminho de análise percorrido no tocante à Irmandade de Alcoólicos Anônimos que não pode ser menosprezado por nenhum pesquisador. Pelo contrário, é necessário ter em conta, no processo de realização de uma pesquisa, que múltiplas questões que se constituem pontos de inquietação e que já foram alvo de alguma análise, contribuem, no presente estudo, para verificar sua expressão em uma realidade empírica específica, indicar novas questões e avançar na sua interpretação e análise crítica.

Este é o objetivo de uma revisão bibliográfica, embora tenhamos consciência de que aqui deixamos uma contribuição apenas parcial dos autores que se

propuseram a estudar a Irmandade de AA, uns com maior, outros com menor grau de profundidade<sup>14</sup>.

No próximo item, abordaremos os principais antecedentes históricos e teóricos da Irmandade de Alcoólicos Anônimos.

## **1.4: Antecedentes históricos e teóricos da Irmandade de Alcoólicos Anônimos**

### **1.4.1: O Movimento de Temperança e a tradição protestante**

Pensar nos antecedentes históricos e teóricos da Irmandade de AA requer que voltemos no tempo, para antes de 1935, que é a data de surgimento do AA nos EUA, mais precisamente para o século XIX, a fim de conhecermos um movimento que muito influenciou o AA, chamado Movimento de Temperança.

O Movimento de Temperança remonta suas raízes da Inglaterra quando, já no final do século XVIII, poderiam ser percebidas expressões de uma cultura protestante que enfatizava o cuidado excessivo do indivíduo consigo mesmo, como estratégia para lidar com problemas pessoais e sociais e como expressão do individualismo liberal (Vasconcelos, 2003).

Uma das expressões desta cultura e que se incorporou ao movimento de temperança, tendo larga difusão em todo o Reino Unido e depois daí para o mundo, foi o livro de Samuel Smiles intitulado "Auto-ajuda- com ilustrações de conduta e perseverança", lançado em 1859, tendo sido reeditado em 1986. O autor era engenheiro e, preocupado com o desenvolvimento da cultura empresarial, analisa que:

---

<sup>14</sup> Outro aspecto que consideramos importante ressaltar é o fato de que não nos dispusemos a apontar aqui outras teses e dissertações existentes sobre alcoolismo, que são muitas e, na sua maior parte, relacionadas às áreas de Medicina, Enfermagem ou Psiquiatria, em virtude da opção que fizemos pelo viés sócio-antropológico.

"Os céus ajudam aqueles que ajudam a si mesmos constitui uma máxima muito bem testada, corporificando em poucas palavras o resultado da vasta experiência humana. O espírito da auto-ajuda representa a raiz do genuíno crescimento do indivíduo (...). A ajuda do exterior freqüentemente gera enfraquecimento em seus efeitos, mas a ajuda de dentro invariavelmente revigora" (Smiles, 1986. In: Vasconcelos, 2003: 85).

A partir dessas palavras, podemos compreender o objetivo das inúmeras Sociedades de Temperança que começaram a surgir na Inglaterra e nos EUA voltadas para os mais variados objetivos: na base deste Movimento estava o princípio de que o indivíduo deveria cuidar de si próprio, mantendo-se "equilibrado", tendo em vista a necessidade de uma condução "harmônica" dos seus papéis sociais. Daí, pode-se entender como a tradição do movimento de temperança foi largamente reapropriada hoje pela ideologia neoliberal em todo o mundo e também na Inglaterra tatcherista (Vasconcelos, 2003).

No cenário norte-americano, a história não foi diferente. Há muito tempo, desde o século XVIII, a necessidade de ser "temperante" manifestava-se, entre outras situações, em relação ao uso excessivo de bebidas alcoólicas, comportamento este que vinha se constituindo um grave problema naquele país. Várias tentativas foram feitas para solucionar a questão, ainda neste século, no entanto, todas sem sucesso. Pode-se dizer, então, que as primeiras tentativas organizadas de lidar com o problema do álcool começaram bem no início do século XIX, quando emerge o Movimento de Temperança neste país.

Uma Sociedade de Temperança foi formada em Massachusetts, em 1813, outra alguns anos depois, em Connecticut, e, em 1826, a União de Temperança Americana estava formada. Tais Sociedades espalharam-se rapidamente pelos EUA. Em fins de 1828, havia, aproximadamente, 225 dessas Sociedades de Temperança, com mais de 100.000 membros que assinaram um compromisso de abstinência.<sup>15</sup>

---

<sup>15</sup> Dados retirados do site internacional de AA [www.aa.org](http://www.aa.org). "Markings: archives interchange", 30 de abril de 2004, tradução nossa.

Muito embora esta abstinência pregada pelo Movimento de Temperança norte-americano estivesse destinada à suspensão do uso de bebidas alcoólicas, é possível se pensar também em uma abstinência relacionada a todo tipo de excessos: o sexo excessivo, compulsões por jogos, entre outros.

Se nos remetermos ao sentido do termo "temperança" utilizado na antigüidade greco-romana, veremos que para filósofos como Aristóteles, o oposto da temperança, ou seja, a intemperança, consistia no excesso nos prazeres como bebida, comida, ato sexual, entre outros comportamentos, e a temperança, por sua vez, consistiria em ter, no tocante a esses prazeres, uma relação de domínio e superioridade, ou seja, tratar-se-ia de um estado de soberania de si próprio, com alguma similaridade com o que Foucault (1985) chamou de "arte da existência" ou "técnicas de cuidado de si".

Segundo Sócrates, a temperança estaria, então, no quadro das qualidades que caracterizam um homem socialmente estimável.

Ainda segundo Foucault, a temperança, na ética grega, não se traduziu por um código de valores determinantes de comportamentos "certos" ou "errados", "virtuosos" ou "pecaminosos", como passou a acontecer com o início da Era Cristã. Aí sim, temos a temperança associada a um rígido código de valores morais de conduta que permanece até hoje.<sup>16</sup> Se, anteriormente, na antigüidade clássica greco-romana, os indivíduos buscavam a temperança como uma forma de vida, uma "estética da existência", para reforço de uma autonomia pessoal, depois, com a consolidação de um poder pastoral-religioso, essa busca passou a estar relacionada a códigos de conduta e a valores socialmente construídos, passando a incorporar também um discurso do tipo educativo, médico ou psicológico, em prol da "harmonia" ou "equilíbrio" da sociedade, leia-se aí, a sociedade capitalista ocidental recém-constituída, como podemos ver com o Movimento de Temperança de origem anglo-saxônica.

---

<sup>16</sup> Para maior aprofundamento das diferenças em torno da ética grega sobre a temperança e a moral cristã ver: Foucault, Michel. *História da Sexualidade II: o uso dos prazeres*. Rio de Janeiro. Graal, 1985. 4. ed.

Como o Movimento de Temperança constituiu a expressão típica da tradição protestante que teve larga difusão no Reino Unido e também nos EUA, de colonização inglesa, além de outros países, esta constatação nos obriga a revisar as principais características da religião protestante, já que o próprio AA, por ter nascido nos EUA, foi intensamente influenciado por esta tradição, e se espalhou pelo mundo reafirmando-a, independentemente das culturas nas quais tenha se inserido.

Primeiramente, uma das principais diferenças entre a tradição protestante e outras tradições cristãs, entre elas a católica, está no fato de que as seitas puritanas (protestantes) são as portadoras mais específicas da forma de ascetismo que se volta para o mundo, até porque, de acordo com a teoria da predestinação de Calvino, nenhum indivíduo saberia se seria ou não escolhido para o reino de Deus. Logo, caberia ao homem manter uma vida metódica e correta na Terra, de rigoroso cumprimento de suas obrigações, tendo em vista um futuro promissor de salvação. Esta vinculação com o mundo acentua um outro forte traço do protestantismo: a individualização. Enquanto no catolicismo existe a mediação da igreja e do sacerdote, únicos capazes de ler a Bíblia em latim, e que asseguram o perdão ao "pecador" e servem como intermediário entre o homem comum e Deus, no protestantismo, dada a reação moral e política alemã à corrupção da Igreja Católica Romana na Reforma Protestante, esta intermediação sacerdotal é abolida e é o próprio indivíduo que necessita, diariamente, conduzir sua vida e descobrir, na leitura da Bíblia, agora traduzida do latim para sua língua corrente, um caminho para viver em sintonia com os valores cristãos, em busca da salvação eterna. Ele é o responsável pela interpretação da Bíblia e por encontrar o caminho do Reino de Deus.

Segundo Weber (2003), de acordo com a teoria protestante da predestinação, como um homem não pode saber se será salvo ou condenado, resta ao mesmo trabalhar com honestidade e dignidade, tendo em vista um futuro promissor. Logo, enquanto no catolicismo os traços ascéticos dos seus mais altos ideais de amor ao próximo levariam seus seguidores a um maior alheamento do mundo, no protestantismo, ainda segundo este autor, predominaria um certo

materialismo resultante da secularização de seus ideais. Tais reflexões levaram Weber (2003) a efetuar uma interessante análise sobre como os ideários protestantes contribuíram para a consolidação do modo de produção capitalista em diversas partes do mundo, e, principalmente, nos países anglo-saxões.

Segundo o autor, no mundo dos negócios, em geral, é comum vermos mais pessoas que professam a religião protestante do que qualquer outra, em especial, a católica. Apesar de uma afirmação tão generalizante como esta, ele a fez para ressaltar o quanto o indivíduo, na tradição protestante, segue uma rotina de trabalho árduo tendo em vista a perfeição, não apenas no plano terreno, em busca do acúmulo de dinheiro e realização material, mas também e, principalmente, no plano espiritual, através de uma condução honesta e regrada na sua vida pelo trabalho árduo no cotidiano. Trata-se, então, de um materialismo destinado à salvação do homem, ou seja, dentro deste espírito, está um homem que possui capacidade para ganhar dinheiro, mas que, ao mesmo tempo, é modesto e humilde, pois não gasta seus bens consigo próprio, mas se dá por satisfeito por haver conseguido acumulá-los.

Este espírito consistiria, para Weber, no "ethos capitalista", endossado pelo protestantismo e pela ideologia liberal, esta última tendo preconizado a condução da vida pelo próprio indivíduo, ou seja, a sociedade se auto-regulando, tendo o Estado pouca interferência na condução dos processos sociais, o chamado "laissez- faire ; laissez- passer" do liberalismo na sua forma clássica.

Num poema citado por Weber que se convencionou chamar de "Divina Comédia do Puritanismo" (Paradise Lost, XII, 581-587, in The Poetical Works of Milton, Londres, 1912, p. 269 In: Weber, 2003:48), podemos ver um pouco da essência desta ética protestante da temperança voltada para a busca da salvação:

"Apenas acrescenta fatos a teu conhecimento,  
acrescenta fé, bondade, paciência, temperança,  
acrescenta o amor, que mais tarde será chamado de  
caridade, e a alma de todo o resto:  
Assim não estarás perdido ao deixar

esse paraíso, pois possuirás um paraíso dentro de ti, uma felicidade muito maior."

E, conforme já salientamos, no mundo anglo-saxônico, durante todo o século XIX, pôde-se constatar a onipresença dos valores do Movimento de Temperança, alicerçados no protestantismo e liberalismo: determinadas pessoas começaram a fazer por si mesmas algo em prol de suas vidas, como pudemos ver, no caso dos EUA, que iniciou uma grande luta pela abstinência do uso de bebidas alcoólicas.

Ainda segundo pesquisas efetuadas no site internacional do AA, o Movimento de Temperança advogou temperança para todos e não apenas para os que tinham problemas com bebidas alcoólicas.

No tocante ao problema da bebida alcoólica em si, inicialmente, o Movimento se opôs ao uso das bebidas destiladas, como o whiskey, conhaque, vodca, entre outras, e não as fermentadas, até mesmo porque se recorrermos novamente ao item 1.2, veremos que alguns destes fermentados, como o vinho, já foram vistos, em outros tempos, como benéficos, segundo a teoria do álcool-alimento e do álcool como tônico fortificante e curativo para moléstias como a tuberculose.

Em seguida, ao perceberem que os pobres utilizavam mais as bebidas fermentadas, por serem mais baratas, como a cerveja e a cidra, os representantes da Temperança nos EUA sentiram a necessidade de estender o compromisso da abstinência para todos os tipos de bebidas.

No entanto, diferentemente do que hoje representam os grupos de AA, o Movimento de Temperança advogava para si uma luta contra a venda de álcool, ou seja, eram feitas inúmeras campanhas para fechar destilarias e pontos de vendas de bebida. Acreditava-se ser um álcool uma substância maléfica que deveria ser extirpada, a fim de que não representasse uma ameaça aos indivíduos. Logo, tratava-se também de ver o problema fora do indivíduo que apresentava a compulsão pela substância. Este viés de pensamento gera a perspectiva do "combate" a um inimigo externo: o álcool, deslocando o olhar do que seria o foco



principal: o ser humano, seus conflitos e suas dependências. Tal visão pode também ser encontrada nos dias de hoje, em alguns discursos e campanhas governamentais contra o uso álcool e outras drogas.<sup>17</sup>

#### **1.4.2: Os mais próximos precursores de AA: os Washingtonianos e os Grupos Oxford**

Em abril de 1840, no entanto, o Movimento de Temperança sofreu uma mudança, quando seis amigos alcoolistas se reuniram e resolveram fundar uma sociedade de temperança em que, pela primeira vez e, ao contrário do Movimento de Temperança mais geral, era lançado um maior foco de atenção no alcoólico como pessoa. Em menos de 4 anos, eles conseguiram levar à sobriedade milhares de alcoolistas. Tudo começou quando, reunidos em uma taberna, eles resolveram começar a discutir a questão da temperança, estipulando um calendário de reuniões para todas as noites. Assinaram um termo de compromisso redigido por eles mesmos com os seguintes dizeres:

"Nós, abaixo-assinados, desejosos de formar uma sociedade para nosso benefício mútuo, e lutar contra uma prática perniciosa, que é maléfica para nossa saúde, incluindo nossos familiares, nos comprometemos, como homens, que nós não beberemos nenhuma bebida alcoólica destilada, ou licores, vinho ou cidra".<sup>18</sup>

Estava formada, assim, a Sociedade de Temperança Washingtoniana, em homenagem ao primeiro Presidente dos EUA. Como dissemos anteriormente, esse Movimento se espalhou rapidamente por várias cidades e guardava ainda

---

<sup>17</sup> A organização de Alcoólicos Anônimos, por sua vez, tem como um de seus princípios o não envolvimento em "controvérsias públicas", portanto, seus membros não se colocam nem a favor nem contra a produção e venda de bebidas alcoólicas. Seguem o lema: "se você quer beber, o problema é seu, mas se você quer parar de beber, o problema é nosso".

<sup>18</sup> Site internacional de AA [www.aa.org](http://www.aa.org). "Markings: archives interchanges". 30 de abril de 2004, tradução nossa.

grandes semelhanças com a Irmandade de AA: a primeira semelhança reside no fato de que usaram pela primeira vez o termo "benefício mútuo" que podemos aludir à idéia de "ajuda-mútua" que é utilizada atualmente não só para o AA, como também para diversos outros grupos anônimos.

Além disso, outra semelhança está na forma de organização: o presidente da reunião sugeria que cada membro estivesse de pé e falasse para os demais suas experiências ruins sob o efeito do álcool e como a abstinência do uso dessa substância havia lhe trazido diversos benefícios, no modelo como ocorre hoje nas reuniões de AA.

O que os Washingtonianos fizeram de inovador em relação às abordagens de seu tempo, foi começar a voltar o olhar da sociedade para o indivíduo doente, não como um degenerado moral, mas sim como um ser humano que precisava de ajuda para a solução de seus problemas com o álcool, sem falar na proposta, também inovadora, da partilha de experiências, através de reuniões semanais onde os indivíduos ajudavam-se uns aos outros.

Contudo, apesar de todo o sucesso dos Washingtonianos, eles duraram pouco tempo. Por volta de 1848, eles praticamente desapareceram, exceto na cidade de Boston, onde ainda permaneceram por algum tempo.

Atribui-se o insucesso desta Sociedade de Temperança a dois fatores: o primeiro deles diz respeito ao fato deste grupo ter se envolvido em muitas controvérsias, como àquela relativa ao combate das bebidas, juntamente com o Movimento de Temperança mais amplo, e o segundo fator foi a ausência da tradição do anonimato. Assim, quando um dos membros dessa sociedade que tinha aberto seu anonimato veio a recair, a imagem pública dos Washingtonianos ficou danificada como a de um grupo que não conseguia sustentar a abstinência em um dos seus membros. Aliás, esse é um dos princípios contidos nas tradições de AA (o anonimato) e que, como veremos adiante, contribui, segundo seus membros, para a longevidade desta Irmandade.

Torna-se importante lembrar que como fruto deste Movimento de Temperança, foi promulgada, nos EUA, a "Lei Seca", no ano de 1920, que proibiu a fabricação, o transporte e a comercialização de qualquer bebida alcoólica em todo

o país. No entanto, esta lei em quase nada conseguiu conter a disseminação do uso do álcool; ao contrário, este foi o período de surgimento e consolidação, nos EUA, das máfias norte-americanas que tinham, na bebida clandestina, grande fonte de renda. Esta lei foi revogada em 1933.

Também como fruto do Movimento de Temperança, surgiram, em 1920, nos EUA, os Grupos Oxford, The Oxford Group, um movimento cristão evangélico, liderado pelo pastor luterano Frank Buchman que teve uma profunda influência, diríamos até maior do que a dos Washingtonianos, no desenvolvimento do AA. Conta a história desta Irmandade que Bill W., um dos co-fundadores de AA, recebeu em sua casa a visita de um homem que depois viria a ser um membro de AA, chamado Ebby D., que vinha freqüentando as reuniões destes Grupos Oxford. Bill, na ocasião, ficara bastante impressionado ao ver seu antigo companheiro de "bebedeiras" reformulado "física, espiritual e mentalmente". No entanto, a insistência de Ebby D. em nada adiantou, naquele momento, para levar Bill a parar de beber.

Outros alcoólicos também buscaram nesses grupos recuperação para seus problemas com a bebida, uns com sucesso, outros não.

Os Grupos Oxford, portanto, um grupo religioso, de filiação protestante, que existiram em várias cidades norte-americanas, funcionavam com base em 4 princípios básicos que, posteriormente, como veremos adiante, tornaram-se inspiração para alguns Passos do Programa de Recuperação de Alcoólicos Anônimos. São eles: 1) Entrega a Deus através de rigoroso auto-exame (um tipo de "inventário moral" das próprias falhas); 2) Confissão dos defeitos de caráter para outro ser humano; 3) Fazer reparação aos danos causados a outras pessoas; 4) Compartilhar essa experiência com outras pessoas sem pensar em recompensa.<sup>19</sup>

Além desses princípios, os participantes dos Grupos Oxford também cultivavam o que eles chamavam de "Os quatro absolutos": absoluta honestidade, absoluta pureza, absoluto amor e absoluta falta de egocentrismo.

Estes grupos, que acolhiam não somente alcoolistas, mas também mendigos, prostitutas e ladrões que quisessem uma "recuperação" para a

---

<sup>19</sup> Site internacional de AA [www.aa.org](http://www.aa.org), 02 de maio de 2004, tradução nossa.

"salvação", constituíram uma importante noção de irmandade que, mais tarde, serviria de base ao AA. Segundo Burns (1995), eles dependiam de reuniões caseiras em que os seguidores entusiastas recolhiam os novos membros até mesmo nas ruas. Segundo consta na historiografia de AA, foi tornando-se extremamente difícil para os alcoolistas aderirem a um Programa como o dos Grupos Oxford, onde eram exigidos aqueles princípios "absolutos". O alcoolista estava tentando parar de beber, esse era o primeiro passo que ele precisava dar, daí a se comprometer com "honestidade absoluta" ou "pureza absoluta" seria bastante difícil. Tanto é assim que, na filosofia de AA, consta que os seus membros buscam progresso espiritual ao invés da perfeição espiritual, muito embora algumas das entrevistas tenham evidenciado essa busca pela "perfeição moral e espiritual".

Outro motivo pelo qual alguns membros de grupos de AA que estavam se formando deixaram de ir aos Grupos Oxford consistiu no fato desses últimos falarem somente em Deus, com um cunho declaradamente religioso. Percebeu-se, assim, que muitos alcoolistas agnósticos e ateus não conseguiriam se recuperar em um grupo como o Oxford. Necessitariam, então, de uma associação onde a busca por Deus pudesse ser feita de um modo particular, considerando-se a possibilidade da percepção de Deus como uma Força Superior, podendo até mesmo ser visualizada nos grupos de AA, nas próprias reuniões e não em uma representação ou entidade religiosa. Além disso, salienta-se o fato de que uma vez em AA, os indivíduos poderiam trabalhar mais profundamente a questão do alcoolismo do que nos Grupos Oxford, onde outros problemas eram abordados.

Após termos visto a influência das Sociedades de Temperança e dos Grupos Oxford na formação do AA, consideramos importante trazer à tona, no próximo item, outra influência, desta vez de cunho mais sócio-político que religioso (embora não descartando este último) para o surgimento de AA: o associativismo ou teoria associativista, visto o grande número de Associações, ou se quisermos chamar de outra forma, de Sociedades e Grupos, que surgiram e ainda surgem constantemente nos EUA e em outros países que carregam esta tradição.

### 1.4.3: Os EUA e a ideologia/tradição associativista

Optamos por trabalhar com as noções de ideologia e tradição associativista. Por ideologia, entendemos, apropriando-nos de um conceito gramsciano, as diferentes concepções e visões de mundo que norteiam pensamentos e ações concretas em todas as esferas da vida individual e coletiva, como, por exemplo, na arte, no direito, na atividade econômica, entre outras (Bottomore, 1988)<sup>20</sup>.

Já a noção de "tradição" implica pensar um conjunto de idéias que se institucionalizaram e são objeto de uma transmissão cultural ou intergeracional, como é o caso da tradição associativista que vem existindo nos EUA há várias gerações consecutivas. Para Bottomore (1996), a tradição refere-se a costumes que possuem considerável profundidade no passado e uma aura de "sagrado", detendo um lugar especial entre as convenções e os estilos que são os pilares das culturas humanas. No caso do associativismo, trata-se de uma tradição que nasce em um tempo e lugar: estamos falando dos EUA, e de um tempo: século XIX.

Ao falarmos de uma tradição, também não podemos deixar de mencionar quem deu o nome a esta tradição, ou melhor, quem percebeu a existência da mesma ao vivenciá-la e deu a ela um nome e uma filiação: estamos falando do pensador Alexis de Tocqueville, nascido na França, em 1805.

É sabido que hoje, quando pensamos nos Estados Unidos da América, logo vem à nossa mente algumas das seguintes frases: "faça você mesmo", "the american way of life", "você é responsável pelo seu sucesso", entre outras, inclusive tão comuns na literatura de auto-ajuda que tem, no mercado literário norte-americano, uns dos seus principais autores e editores, com uma distribuição mundial. Mas, não é sobre essa literatura que pretendemos nos ater, mas sim, a um tipo de ideologia/filosofia acoplada a essas frases: noções de liberalismo,

---

<sup>20</sup> Assumimos aqui uma visão ampliada de "ideologia", mais comumente pensada por marxistas como Lênin e Gramsci, considerando-a um conjunto de concepções que podem estar relacionadas a diferentes projetos sociais, dos mais progressistas aos mais conservadores, e não a visão pensada originalmente por Marx e Engels da "ideologia" enquanto um conjunto de idéias distorcidas e enganadoras, baseadas em ilusões, que tendem a ocultar as contradições sociais que estão na base do sistema capitalista, guardando, portanto, uma conotação crítica e negativa (Bottomore, 1988).

igualdade, democracia, individualismo, liberdade, entre outras, fariam parte desta ideologia.

Escolhemos, então, Tocqueville para nos introduzir no estudo dessas noções tendo como cenário a sociedade norte-americana. Alexis de Tocqueville desembarca aos 26 anos nos Estados Unidos, com o objetivo de efetuar estudos sobre o regime penitenciário dos americanos. Acabou indo além desse objetivo inicial e publicou uma das obras que constituem uma clássica referência até os nossos dias, intitulada: *Democracia na América* (Livros I e II). Este livro passou a representar, no meio das Ciências Sociais, uma importante referência para o entendimento de alguns dos fundamentos em que se sedimenta até os nossos dias a sociedade norte-americana, e, segundo Châtelet (1993), Tocqueville é um pensador democrata e liberal.

Dentre as motivações mais biográficas que teriam levado Tocqueville a escrever esse livro, ressaltando de forma quase utópica e romântica as formas da democracia na América, em contraposição às formas da democracia tomadas em seu próprio país, podemos citar o fato de Tocqueville ter vivido os frutos da Revolução Francesa e as promessas de Igualdade, Liberdade e Fraternidade que se concretizaram, em seu país, a partir de inúmeras contradições e ambigüidades.

Tocqueville assistiu, segundo ele próprio apontou em seu livro, a consolidação da igualdade e democracia na França, após a Revolução, sob a forma de uma "tirania da minoria no poder" sob a "maioria representada pelo povo" (Tocqueville, 1973). Daí, vislumbrou, na sociedade norte-americana, uma outra concepção de democracia que, segundo ele, representava uma oposição àquela construída na sociedade francesa (Idem).

Na análise deste outro tipo de democracia, com um viés descentralizador, construído pela sociedade norte-americana, Tocqueville percebeu que os habitantes daquele país para tudo se associavam: para dar festas, fundar seminários, construir albergues, erigir igrejas, difundir livros, entre outros objetivos. Segundo Chevallier (1998), Tocqueville narra que, pela primeira vez em sua vida, tinha ouvido dizer que, nos EUA, cerca de cem mil homens haviam se comprometido, em praça pública, a não mais fazerem uso de bebidas alcoólicas,

numa expressão deste tipo de iniciativa tomada pelos indivíduos e admirada por Tocqueville.

Segundo Tocqueville (1973):

"A América é o país do mundo em que mais se tirou proveito da associação, e em que esse poderoso meio de ação foi aplicado a número mais diversificado de objetivos (...). O habitante dos Estados Unidos aprende desde o nascimento que é preciso apoiar-se em si mesmo para lutar contra os males e as dificuldades da vida; lança um olhar desconfiado e inquieto à autoridade social, e só lhe faz apelo quando não pode furtar-se a tanto" (Tocqueville, 1973: 227).

Colocando, então, para o indivíduo a principal responsabilidade sobre a sua vida, a partir do momento em que este deve apoiar-se em si próprio, ao mesmo tempo em que defende a descentralização administrativa, Tocqueville proclama um tipo de liberdade que teria sido abafada por um tipo de igualdade que gerou o individualismo e a massificação. A partir da centralização administrativa gerada pelo Estado, segundo ele, todos se igualaram, tornaram-se cidadãos na nova democracia burguesa, mas também se massificaram, ou melhor, perderam a liberdade de agir espontaneamente e utilizando seus próprios recursos internos e externos. Assim sendo, nos EUA, ao invés da "subjugação" ou "submissão" dos indivíduos a um poder central, o que Tocqueville viu foi um poder centrado nos indivíduos que podem se fazer "by themselves" (por si próprios).

Tocqueville, então, ficou admirado com a quantidade e tipos diferentes de associações que encontrou nos EUA e que, segundo ele próprio afirmou, jamais tinha visto. Assim, fica convencido de que toda centralização tende a gerar despotismo e tirania, ao passo que a descentralização tende a gerar soberania nos indivíduos. Segundo este autor, a democracia seria a responsável pela exacerbação do individualismo, no sentido mais pejorativo do termo, ou seja, o egoísmo, uma vez que, ao deixar todos ao seu bel-prazer, mas sob o comando do Estado, teria-se rompido a corrente, deixando cada um como um elo à parte. Numa

problematização, ao nosso ver, um tanto quanto nostálgica sobre as sociedades aristocráticas, o autor afirma que estas últimas davam maior sentido de pertencimento às pessoas, ou seja, "a sensação de terem um lugar fixo na sociedade" (Tocqueville, 1973).

Como solução para a fraqueza sentida pelos indivíduos neste universo da democracia centralizadora, Tocqueville propõe que os mesmos se aglomerem em associações com objetivos comuns a fim de que se fortaleçam na vida civil.

Por associação, define Tocqueville:

"Uma associação consiste unicamente na adesão pública que dão certos indivíduos a tais ou tais doutrinas, e no engajamento de concorrerem à sua realização (...) A associação reúne um feixe de esforços de espíritos divergentes, impele-os vigorosamente a um único objetivo por ela indicado" (Idem: 228).

O que seria o AA ou outras organizações que conhecemos senão exatamente isto?

Podemos dizer, então, sem sombra de dúvida que, atualmente, os EUA abrigam o maior número e a maior variedade de grupos de mútua-ajuda inspirados na filosofia de AA. Eis alguns deles: Narcóticos Anônimos, Cocainômanos Anônimos, Fumantes Anônimos, Dependentes Químicos Anônimos, Mulheres que Amam Demais Anônimas, Comedores Compulsivos Anônimos, Dependentes de Amor e Sexo Anônimos, Compradores Compulsivos Anônimos, Sobreviventes de Incesto Anônimos, Obsessivo-Compulsivos Anônimos, "Workaholics Anonymous" (compulsivos por trabalho), "Shopaholics Anonymous" (pessoas dependentes de shopping-centers) entre inúmeros outros (Reinarmar, 1995: 96 In: Vasconcelos, 2003:90).<sup>21</sup> Tendo em vista esta quantidade de grupos de ajuda-mútua, já poderíamos falar em uma tradição associativista, isto sem falar em inúmeras outras

---

<sup>21</sup> No Brasil, já encontramos algumas dessas ramificações, como Fumantes Anônimos, Mulheres que Amam Demais Anônimas, Narcóticos Anônimos, Neuróticos Anônimos, Comedores Compulsivos Anônimos, Jogadores Anônimos, Devedores Anônimos, entre outras ( ver Apêndice 1).



associações existentes naquele país, sem que estejam classificadas como sendo de "ajuda-mútua".

Para além dos debates e das polémicas teóricas que possam ser gerados com esta contribuição de Tocqueville, entre eles, sobre até onde vai a responsabilidade do Estado e sobre o papel e a atuação da sociedade civil, acreditamos que este pensador traz para o centro de nossa atenção um debate sobre por que determinadas sociedades são mais propensas a se organizarem através de associações e outras não e foi por conta desta necessidade de entendermos melhor a tradição cultural norte-americana de se utilizar de associações (já que o AA nasce naquele país), que lançamos mão da contribuição deste autor, que também é visto por muitos como um representante legítimo da ideologia liberal.

Esta ideologia acirra inúmeros debates no tocante às conseqüências que traz para as organizações societárias, inclusive no endosso de desigualdades e diferenças sociais geradas no processo de acumulação capitalista, uma vez que cabe à sociedade e ao mercado auto-regularem-se.

Quando do seu estudo sobre as associações de usuários de saúde mental nos EUA e Inglaterra, Vasconcelos (2003) já apontava como diferença entre os países de tradição anglo-saxã e o Brasil, por exemplo, ou outros países da América Latina, o fato daqueles terem se constituído em um sistema de bem-estar social que contribuiu para a consolidação de uma cultura predominantemente individualista, que acarreta uma estratégia política por vezes extremamente independente e autonomista em relação ao próprio Estado e também a organizações tradicionalmente constituídas, como os organismos profissionais, ou melhor dizendo, os saberes instituídos. Ao contrário, em países como o Brasil, marcados por uma cultura hegemonicamente hierárquica e situados na periferia do capitalismo mundial, a pessoa tenderia a se compreender, principalmente, a partir da sua vinculação a uma rede de relações e suportes sociais, como a família, a vizinhança, etc. Desse modo, a dependência pessoal chega a ser reconhecida e

até mesmo incentivada<sup>22</sup>. Para Tocqueville, contrariamente, o foco deveria estar na autonomia pessoal. Segundo Chevallier (1998):

"Para Tocqueville, a liberdade era essencialmente o livre arbítrio, a liberdade de escolha da pessoa humana, o seu poder moral sobre o próprio destino, o seu dever e o seu direito de encarregar-se de si mesma, sagrado encargo" (Chevallier, 1998: 258).

Dando um grande enfoque, então, à soberania individual mais do que ao poder centralizador do Estado, Tocqueville tornou-se um legítimo representante da teoria associativista, uma vez que tais associações representam o máximo de organização da sociedade civil, sendo assim, uma mostra legítima do verdadeiro sentido de democracia em Tocqueville, qual seja, o da prevalência da sociedade sobre o Estado<sup>23</sup>.

Após esta breve análise sobre o pensamento de Tocqueville, esperamos ter contribuído para uma melhor compreensão do porquê do nascimento do AA ter ocorrido nos EUA, no ano de 1935. É para essa história que nos encaminhamos no próximo item.

## **1.5: A Fundação da Irmandade de Alcoólicos Anônimos, sua filosofia e a influência do pragmatismo, da medicina e da religião**

---

<sup>22</sup> Para melhor aprofundamento dessas diferenças entre sociedades ditas "individualizadas" e mais autonomistas e sociedades predominantemente "hierárquicas", Vasconcelos (2003) sugere a leitura de Velho, Gilberto. Individualismo e Cultura, 2004 e de Da Matta, Roberto. Carnavais, malandros e heróis, 1990. Estas abordagens serão analisadas no capítulo II desta tese.

<sup>23</sup> É importante lembrar que formas diferentes de associativismo têm importância também para a tradição marxista: em Marx e Lênin, na noção de extinção do Estado; em Gramsci, no fortalecimento da sociedade civil e na socialização da política, bem como em vários movimentos socialistas, particularmente os utópicos, os anarquistas e o movimento cooperativo.

### **1.5.1: O encontro entre Bill W. e Dr. Bob.**

Em qualquer reunião de AA e também no início de cada livro que compõe a literatura desta organização, podem ser ouvidos e lidos os seguintes dizeres:

"Alcoólicos Anônimos é uma irmandade de homens e mulheres que compartilham suas experiências, forças e esperanças a fim de resolver seu problema comum e ajudar outros a se recuperarem do alcoolismo. O único requisito para tornar-se membro é o desejo de parar de beber. Para ser membro de AA não há taxas ou mensalidades. Somos auto-suficientes graças às nossas próprias contribuições. AA não está ligado a nenhuma seita ou religião, nenhum movimento político, nenhuma organização ou instituição; não deseja entrar em qualquer controvérsia; não apóia nem combate quaisquer causas. Nosso propósito primordial é o de mantermo-nos sóbrios e ajudarmos outros alcoólicos a alcançarem a sobriedade" (JUNAAB, 2004: 5).

Neste parágrafo, estão contidos os pilares essenciais desta organização que serão por nós revisados nos próximos itens, quando falaremos dos 3 Legados de AA. O que importa retermos por ora é esta noção de uma irmandade composta por pessoas que têm problemas com o álcool e que um dia resolveram se unir com o propósito de ajudarem outras com o mesmo problema, sendo que é exatamente por ajudarem-se umas às outras que elas vão conseguindo manter-se em sobriedade.

Cremos ser possível, a partir desse momento, identificar alguns dos principais elementos dessa trajetória relatada pela instituição.

Uma das primeiras figuras centrais de nossa história chama-se Bill Wilson, mais conhecido em toda a Irmandade por Bill W., um corretor da bolsa de valores de New York, casado, com altos negócios relacionados à administração de empresas e ações que viu-se, pouco a pouco, com problemas relacionados ao álcool. Dados da sua biografia mostram a progressividade do alcoolismo através de

ausências em momentos importantes da família, estados de embriaguez em festas, entre outras situações. O estágio de "fundo de poço" ocorreu com a crise da bolsa de valores de New York, em 1929, evento histórica e mundialmente conhecido, quando, por conta da queda das ações, vários empresários e altos investidores perderam milhões de dólares. Com Bill W. não foi diferente: ele presenciou colegas que se suicidaram por terem perdido milhões de dólares para seus clientes<sup>24</sup>.

Diante de inúmeros casos de embriaguez, perdas de controle e internações hospitalares, a situação tornara-se incontrolável. A última e mais importante internação de Bill W. se deu no ano de 1934 no Towns Hospital, de New York. Nesta internação, ele esteve sob os cuidados de Dr. William Silkworth, um médico que depois viria a dar grande apoio ao AA. Um dia, no hospital, Bill sentiu um forte "despertar espiritual", viu uma "luz" no quarto e sentiu-se preenchido por uma força espiritual que ele jamais tinha sentido antes.

Ao relatar esta experiência ao médico, o mesmo propôs que Bill se agarrasse a ela pois tudo seria melhor do que o estado em que o mesmo se encontrava antes. A partir daí, entre dezembro de 1934 e maio de 1935, Bill trabalhou com alcoólicos, indo a hospitais e buscando pessoas alcoolizadas nas ruas, mas não conseguiu a sobriedade de nenhum deles. Até que, em maio de 1935, Bill W. fez uma viagem a Akron, no estado de Ohio, a negócios, e sentiu a compulsão para beber. Desesperado, pegou a lista telefônica do saguão do hotel e começou a telefonar a vários padres a fim de que indicassem pessoas que também tinham problemas com bebidas naquela cidade, com as quais ele pudesse conversar. Ele foi colocado em contato, então, com o Dr. Bob Smith, mais conhecido em AA como Dr. Bob, um médico também com problemas relacionados ao álcool que vivia naquela cidade. Dr. Bob prometeu conceder-lhe apenas 15 minutos do seu tempo. Os quinze minutos transformaram-se em seis horas e os dois, nessas seis horas, perceberam que, enquanto conversavam, não sentiram vontade de beber.

---

<sup>24</sup> Dados retirados do filme "O valor da Vida", que conta a história de AA e encontra-se em fita de vídeo

Uns dias depois desta conversa, Dr. Bob teve o seu último "porre", no dia 10 de junho de 1935, e este foi considerado como o dia da fundação de Alcoólicos Anônimos.

Esta história, repetida diariamente por vários membros de AA até hoje, guarda vários simbolismos que contribuem para a manutenção dos membros desta Irmandade unidos 72 anos depois. Eles fazem questão de sempre recordar que necessitam estar reunidos e conversando sobre seus problemas como fizeram também Bill W. e Dr. Bob, a fim de conterem a compulsão pela bebida, pois segundo a filosofia desta irmandade, nada melhor do que um alcoólico para ajudar outro<sup>25</sup>.

Desse dia em diante, segundo a literatura de AA, Bill W. e Dr. Bob tornaram-se incansáveis na luta pela recuperação de outros alcoólicos. Passaram a ir juntos a hospitais com o intuito de levar a mensagem de AA para aqueles que estivessem internados pelo alcoolismo. Muitos os recebiam com desprezo por acharem tratar-se de algum tipo de religião. Somente quando viam que eles apenas contavam sua própria história de como se recuperaram do alcoolismo é que os prováveis futuros membros de AA começavam a aceitar a idéia de falarem de seus problemas com o álcool para outros a fim de manterem-se sóbrios. Em novembro de 1937, já existiam em Akron 40 casos de sobriedade e as reuniões eram feitas, muitas vezes, nas casas dos próprios membros.

A partir de Akron, outros grupos começaram a surgir, inicialmente em Cleveland e depois em New York. A organização inicial desta irmandade era precária. Bill contava apenas com uma secretária que, em um escritório em New York, ajudava-o a responder cartas de várias pessoas com problemas de alcoolismo que gostariam de formar grupos de AA em suas cidades. Eles respondiam a estas cartas e o AA expandia-se ainda mais. Até que, em maio de 1938, foi criada a Fundação do Alcoólico, uma espécie de comitê central sediado em New York, responsável pela organização e difusão do AA para outros estados.

---

disponível em alguns Escritórios de Serviços Locais.

<sup>25</sup> Este aspecto da repetição da narrativa sobre o encontro entre Bill W. e Dr. Bob será melhor analisado no capítulo II e nos capítulos de análise do material empírico, quando introduziremos a noção de "Mito Fundador" (Enriquez, 1997).

Bill W. e Dr. Bob sentiram a necessidade urgente de começar a escrever um livro que servisse de base para a criação de outros grupos e que expressasse a filosofia de AA. Em abril de 1939, portanto, 4 anos após a fundação de AA, o famoso livro "Alcoólicos Anônimos", também conhecido como "Livro Azul", ou o "Grande Livro (Big Book)" foi publicado. Em abril de 1973, a distribuição deste livro atingiu a marca de 1.000.000 de exemplares, sendo traduzido para várias línguas em diversos países.

Torna-se importante lembrar que muitos grupos de AA surgiram ainda vinculados aos grupos Oxford, já analisados no item anterior, e aos poucos foram se desligando dos mesmos. Foi o que aconteceu, por exemplo, com os AAs do Centro-Oeste dos EUA que tornaram-se completamente independentes dos Grupos Oxford no verão de 1939. Este movimento aconteceu também com outros grupos.

Prosseguindo nesta reconstituição histórica, é necessário assinalar outros fatos importantes. Em fevereiro de 1940, foi criado o primeiro Escritório de Serviços Mundiais para AA, em New York, com o objetivo de receber, responder correspondências e realizar toda a parte administrativa da irmandade. Em março de 1941, um acontecimento marcante: um jornalista publica um artigo sobre o AA no Jornal "Saturday Evening Post", gerando uma enorme demanda de cartas de pedidos de ajuda para abertura de grupos ao Escritório de Serviços Mundiais. A partir daí, o número de membros cresce de 2000 para 8000. Nesse momento, já havia uma expansão do AA ao nível mundial. Em 1950, ocorreu a Primeira Convenção Internacional de AA em Cleveland, reunindo representantes de diversos países.

Em outubro de 1954, outro dado marcante: a antiga "Fundação do Alcoólico" tornou-se a Junta de Serviços Gerais de AA, existindo, atualmente, uma em cada país. A Junta de Serviços Gerais de AA no Brasil ou também chamada de Junta Nacional de Alcoólicos Anônimos no Brasil, a JUNAAB, está localizada em São Paulo. É ela quem representa o AA, já que o mesmo, como Irmandade, não pode ter existência legal, mas sim um órgão que o represente. De acordo com seu

Estatuto, a JUNAAB é uma sociedade civil, sem fins lucrativos, de duração indeterminada, com sede e foro na cidade de São Paulo (JUNAAB, 2003).

Entre as suas atribuições, as mais importantes são:

- a) executar as deliberações da Conferência de Serviços Gerais de AA (esta última, uma reunião deliberativa que acontece 1 vez ao ano, e conta com a participação de representantes de grupos de AA de todo o país para debater as recomendações da Conferência Internacional de AA);
- b) exercer, ao nível nacional, a proteção dos princípios, do programa e das tradições da Irmandade de AA;
- c) editar e distribuir, em todo o território nacional, a literatura de AA, aprovada pela Conferência de Serviços Gerais e traduzida da literatura norte-americana de AA;
- d) editar uma Revista Nacional chamada "Vivência", que é a única literatura genuinamente brasileira de toda a irmandade de AA que, conforme já sinalizamos, vem toda traduzida dos EUA. Embora siga os moldes da Revista norte-americana chamada "AA Grapevine", a Vivência pode ser considerada um produto nacional, por conter artigos de profissionais brasileiros, entre eles médicos, psicólogos e outros "amigos" de AA, além de depoimentos de membros da irmandade de todo o país, divulgação de eventos, entre outras notícias;<sup>26</sup>
- e) representar a Irmandade de AA do Brasil junto ao público e às autoridades constituídas (JUNAAB, 2003).

Como se vê, não é pequena a estrutura de AA.

Existem uma série de representações e setores que funcionam em sintonia para o AA como um todo poder existir, mas, segundo a literatura institucional, todos

---

<sup>26</sup> O fato de a Revista Vivência ser a única literatura brasileira, sendo todo o restante proveniente dos EUA nos remete para uma importante questão que será trazida à tona mais adiante: em AA predominaria uma horizontalização na organização dos grupos mas, ao mesmo tempo, uma centralização doutrinária/institucional, do Escritório situado nos EUA, através da literatura, que constitui o principal elemento de propagação da filosofia da irmandade.

eles com um único propósito: ajudar a manter os grupos vivos, pois estes constituem a porta de entrada para o alcoólico que ainda sofre e é para este, somente para este fim que se destina a Irmandade.<sup>27</sup>

De lá prá cá, o AA não parou de se desenvolver mais. Atualmente, existem cerca de 100.000 grupos em aproximadamente 170 países, num total aproximado de 2 milhões de membros. No Brasil, temos cerca de 4.900 grupos de AA, sendo que o primeiro surgiu no Rio de Janeiro, no ano de 1947.

Atualmente, no Estado onde se situou nossa pesquisa, existem aproximadamente 450 grupos, sendo cerca de 200 somente na Capital. A seguir, uma breve explanação da estrutura de funcionamento da Irmandade.

#### **1.5.1.1: A estrutura organizacional de AA:**

Como já dissemos anteriormente, os grupos de AA, segundo a literatura desta irmandade, constituem a principal célula da Irmandade, e é para eles que convergem todos os esforços dos demais setores que compõem a estrutura de AA.

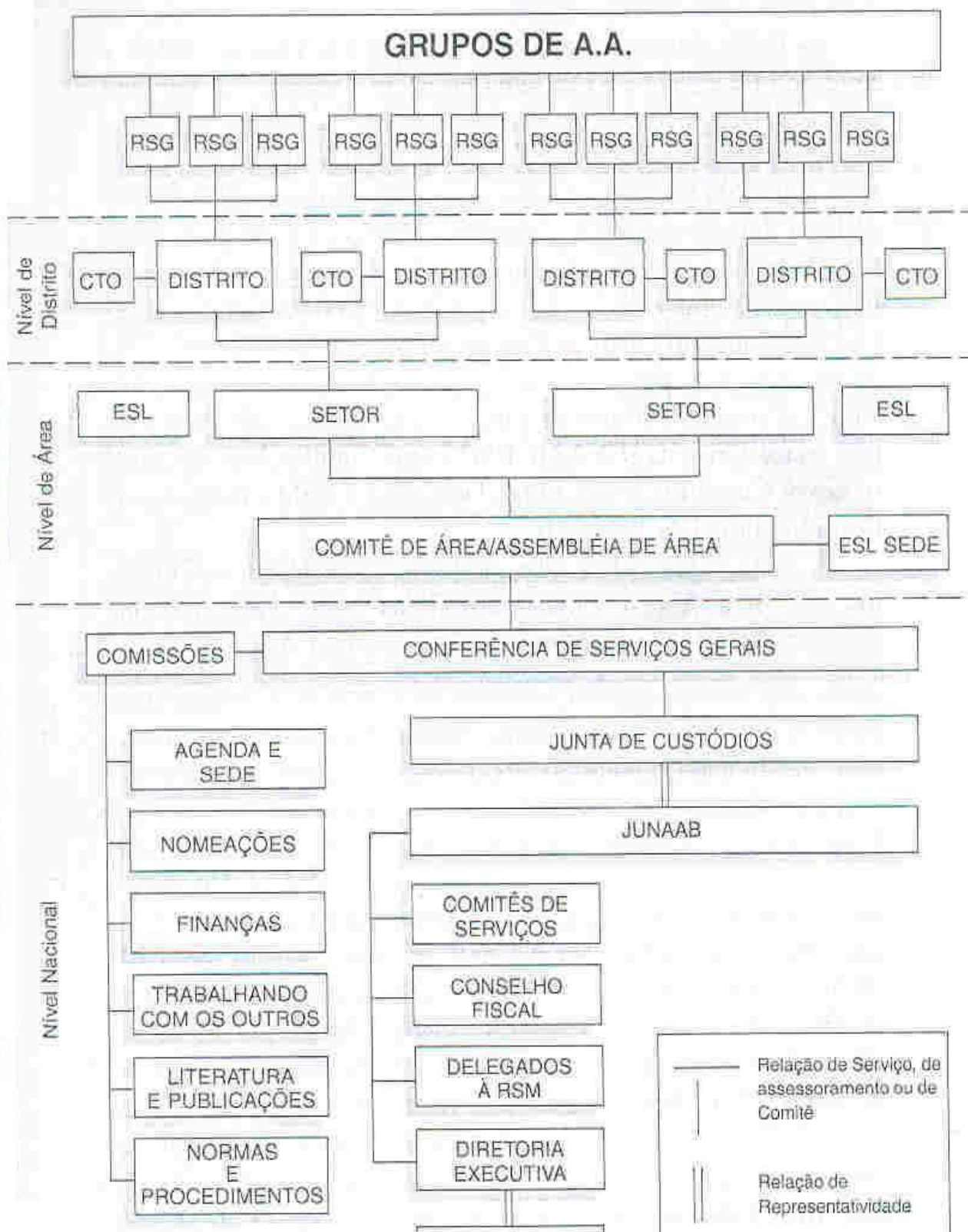
A seguir, no Quadro 1- Estrutura de Serviços de AA do Brasil (JUNAAB, 2003: 18), temos um panorama da estrutura de AA em nosso país:

---

<sup>27</sup> Para maiores detalhes da história de AA na íntegra, sugerimos o livro: "Alcoólicos Anônimos atinge a maioria: uma breve história de AA", publicado pela Junta de Serviços Gerais de Alcoólicos Anônimos no Brasil.



## ESTRUTURA DE SERVIÇOS DE A.A. DO BRASIL



Em AA, então, a responsabilidade e a autoridade sobre a gestão concreta dos grupos e da organização cotidiana recai sobre os grupos. Cada grupo de AA possui um Comitê de Serviços composto por: um Coordenador do Grupo, um Secretário, um Tesoureiro, um Representante de Serviços Gerais (RSG), um Coordenador do Comitê Trabalhando com os Outros (CTO), que é o Comitê responsável por levar a mensagem de AA para a sociedade como um todo (hospitais, escolas, empresas, etc), um Representante da Revista Vivência (RV) e seus respectivos suplentes, todos voluntários.

De todos esses servidores, um destaque deve ser dado ao Representante de Serviços Gerais (RSG) que é o elo entre o Grupo de AA e o Representante do Distrito (segunda instância representativa) e tem a tarefa de vincular o Grupo à Irmandade como um todo. Seria, então, a voz da consciência coletiva do Grupo de AA; para tanto, necessita ser eleito pelos membros do seu Grupo e ser um membro da confiança de todos. Recomenda-se, por isso, que o RSG tenha, no mínimo, 2 anos de sobriedade e participação contínua em serviços de AA. O RSG presta serviço por 2 anos, sugerindo-se o rodízio no período seguinte. Isto porque, segundo a filosofia de AA, na irmandade não existem cargos, mas sim "encargos", ou seja, ninguém é dono de uma posição, mas presta um serviço durante um tempo e deve ser substituído para que entenda ser um "humilde servidor", e não aquele que detém um saber absoluto sobre algum serviço.

Em AA, segundo os relatos, "não se trabalha, mas se presta serviço", já que todas as ações são voluntárias. Tudo isso são exercícios importantes que testam o "orgulho" e a " vaidade" do membro de AA que deverá saber entregar o "encargo" no momento devido<sup>28</sup>.

Do Grupo partimos para o Distrito. O Distrito é o espaço geográfico que congrega um número adequado de grupos, sendo que cada Distrito pode englobar de 5 a 12 grupos. A estrutura do Distrito é composta pelo Membro Coordenador do Distrito (MCD), Secretário, Tesoureiro, Coordenador do CTO, Representante da Vivência do Distrito (RVD) e RSGs dos Grupos.

---

<sup>28</sup> Embora no Dicionário Aurélio, os termos "cargo" e "encargo" estejam colocados como sinônimos, em AA, é feita a diferenciação assinalada acima.

O Membro Coordenador do Distrito (MCD) constitui o elo entre o RSG (o representante de cada Grupo) e o Comitê de Área (e que veremos adiante, como o órgão que representa cada Estado do Brasil). O MCD é, então, o representante de vários grupos que compõem o seu Distrito. Na medida em que os grupos de AA crescem, novos Comitês de Distritos surgem dentro de uma Área ou Estado. No Estado onde se situou nossa pesquisa existem, atualmente, cerca de 34 Distritos.

Para ser eleito, o MCD deve ter, no mínimo, 3 anos de sobriedade e também ter tido participação ativa nas atividades da Irmandade, como, por exemplo, uma experiência como RSG.

Do Distrito passamos para a Área. A Área é o espaço geográfico dentro do qual se localiza um número adequado de Distritos, correspondendo a uma unidade federativa da União, ou seja, um Estado do Brasil, sendo que as Áreas ou os Estados que possuam grande número de Distritos, por sua extensão territorial, podem descentralizar-se em espaços geográficos menores, formando, assim, os Setores. No Estado onde se configurou nossa pesquisa, temos 5 Setores e, atualmente, é difícil um Estado do Brasil que não esteja dividido em Setores.

O Comitê de Área possui um Coordenador Geral que realiza reuniões periódicas com a participação dos MCDs e dos demais servidores do Comitê, a fim de tratar de assuntos diversos que tenham relação estreita com os grupos, a partir do que é trazido pelos MCDs.

O Comitê de Área tem, na sua estrutura, um Escritório de Serviços Locais (ESL) que tem como atribuição gerir administrativamente a Área e o Município sede do Escritório, sempre situado na capital do Estado. O ESL também serve de referência para os Distritos e os Grupos.

Pelo menos uma vez ao ano, o Comitê de Área de cada Estado realiza uma Assembléia para eleger um Delegado de Área que servirá até o ano seguinte. É o Delegado de Área que participará da Conferência de Serviços Gerais que é a reunião nacional de AA, tendo caráter deliberativo. Nela, irá um Delegado representando cada Estado do País que terá, depois, o dever de repassar para seu Comitê de Área e para os respectivos MCDs as deliberações da Conferência e também levar para a Conferência as propostas destes últimos.

Além desta Conferência de Serviços Gerais que acontece ao nível nacional, temos também a Conferência de Serviços Mundiais que ocorre 1 vez ao ano. Para esta, vai de cada país um Representante de Serviços Mundiais (RSM), escolhido na Conferência Nacional.

Como se dá, então, a comunicação entre estas instâncias? Como observamos nos relatos e documentos institucionais, os grupos constituem a base e a razão de ser desta irmandade. Assim sendo, através das suas representações, os RSGs e os MCDs, um conjunto de idéias podem ser levadas para discussão na Assembléia de Área, na Conferência de Serviços Gerais, até chegar à Conferência de Serviços Mundiais. E o inverso também pode ocorrer, ou seja: o Representante de Serviços Mundiais (RSM) de cada país, após participar de uma Conferência de Serviços Mundiais de AA, volta ao seu país e repassa para a Conferência de Serviços Gerais tudo o que foi deliberado ou pensado (sendo que o que foi deliberado ao nível mundial também deve ter feito o movimento que relatamos anteriormente, de ter saído dos grupos para chegar à Conferência Internacional).

Então, o Delegado de Área, ou seja, de cada Estado do Brasil que participou da CSG nacional deve repassar as deliberações para os MCDs, que as repassam para os RSGs e estes para os membros do grupo que representam.

Percebemos, a partir desta explanação, que existe, portanto, do ponto de vista da gestão mais ampla, uma hierarquia de representação, apesar da autonomia dos grupos na gestão/operacionalização das suas reuniões. Neste contexto, para haver alguma mudança em qualquer parte da filosofia de AA, é necessária a adesão ou a solicitação de mudança por parte de 1/3 dos grupos de todo o mundo. Dada a grande quantidade de grupos em diversos países, nos indagamos se alguma mudança que necessitasse ser profundamente discutida, como, por exemplo, a alteração de algum princípio da irmandade, seria efetivamente possível.

Um exemplo de uma mudança mais ao nível prático que começou a ocorrer nos grupos de AA, não exigindo, portanto, um debate aprofundado, e que passou a ser divulgada para o mundo todo, a partir da Conferência Internacional, fazendo o percurso detalhado acima, foi a inclusão de salas de grupos de AA na Internet. No

site **[www.aasobriedade.com.br](http://www.aasobriedade.com.br)**, existe a possibilidade de se falar pelo computador com outro membro do Brasil ou até do mundo que esteja conectado, numa reunião on-line. Este é um exemplo claro de uma mudança que começou a ocorrer em AA ao nível mundial, sendo assimilada por cada país em diferentes proporções, logicamente, dada a realidade de cada um<sup>29</sup>.

Como explicar, então, a existência durante tão longos anos de uma estrutura como esta, composta, em sua maioria, de servidores voluntários?<sup>30</sup> Segundo os membros mais antigos de AA, uma estrutura como esta, que é simples, por ter como base os grupos, mas, ao mesmo tempo complexa, por requerer compromisso da parte de seus integrantes, continua até hoje estável, por seus membros saberem que se não mantiverem tal estrutura funcionando, a sua própria sobriedade poderá estar comprometida, pois o AA precisa estar de portas abertas para o alcoólico que ainda não chegou, que ainda está bebendo, mas que um dia poderá chegar. Para isso é que todos "servem" à irmandade, pois é ajudando o novo alcoólico que chegou e o que chegará, que o membro antigo mantém a sua sobriedade.

Por tudo isto, costuma-se dizer em AA que toda esta estrutura é mantida não só pelos seus membros, mas também por uma força, um "Poder Superior" que provocou em todos um "despertar espiritual" para estarem sóbrios e trabalhando para servir a outras pessoas. Segundo seus membros, não há outra explicação para tamanha dedicação de todos à esta empreitada.

Falaremos então, a seguir, dos 3 Legados de AA que conformam os 3 pilares de toda a Estrutura que acabamos de apresentar.

---

<sup>29</sup> Outros 3 grupos existem on-line e podem ser acessados no Brasil. São eles: **[www.aabr-online.com.br](http://www.aabr-online.com.br)**; **[www.aaceara.org.br/gruposnainternet.asp](http://www.aaceara.org.br/gruposnainternet.asp)**; e recentemente, em outubro de 2005, nasceu o Grupo Alcoólicos Anônimos Brasil Portugal, um grupo on-line com reuniões diárias às 22 horas, tendo ainda um plantão durante o dia. No primeiro mês de funcionamento, recebeu a visita de 700 pessoas. O endereço é **[www.aabrasilportugal.org](http://www.aabrasilportugal.org)**, o idioma escrito e falado é o português, havendo também a possibilidade de baixar um programa de voz.

<sup>30</sup> Dissemos que são servidores voluntários em sua maioria, pois o AA, enquanto Irmandade, não está proibido de contratar funcionários assalariados para exercer algumas funções. Logo, nos Escritórios de Serviços Locais, bem como na própria Junta de Serviços Gerais de AA no Brasil, existem funcionários contratados que exercem funções administrativas de informática, secretaria, entre outras.

### **1.5.2: Os 3 legados de AA: Recuperação, Unidade e Serviço**

A Irmandade de AA possui em sua filosofia um conjunto de 36 princípios assim distribuídos: 12 Passos, 12 Tradições e 12 Conceitos. Segundo depoimentos dos próprios membros de AA, os Passos ensinam seus membros a viver, as Tradições os ensinam a conviver uns com os outros e os Conceitos os ensinam a trabalhar, a servir à Irmandade.

#### **1.5.2.1: Os 12 Passos de AA**

Logo que um alcoólico chega à Irmandade, é apresentado a ele um Programa de Recuperação composto pelos 12 Passos. Ele começará a lê-los, a estudá-los e tentará, aos poucos, aplicá-los em sua vida. Eis os 12 Passos de AA, apresentados no Quadro 2:

## **QUADRO 2: Os 12 Passos de AA**

1° Passo: "Admitimos que éramos impotentes perante o álcool- que tínhamos perdido o domínio sobre nossas vidas";

2° Passo: "Viemos a acreditar que um Poder Superior a nós mesmos poderia devolver-nos à sanidade";

3° Passo: "Decidimos entregar nossa vontade e nossa vida aos cuidados de Deus, na forma em que O concebíamos;

4° Passo: "Fizemos minucioso e destemido inventário moral de nós mesmos";

5° passo: "Admitimos perante Deus, perante nós mesmos e perante outro ser humano, a natureza exata de nossas falhas";

6° passo: Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos esses defeitos de caráter;

7° passo: Humildemente rogamos a Ele que nos livrasse de nossas imperfeições;

8° Passo: "Fizemos uma relação de todas as pessoas que tínhamos prejudicado e nos dispusemos a reparar os danos a elas causados";

9° Passo: "Fizemos reparações diretas dos danos causados a tais pessoas, sempre que possível, salvo quando fazê-las significasse prejudicá-las ou a outrem";

10° Passo: Continuamos fazendo o inventário pessoal e, quando estávamos errados, nós o admitíamos prontamente";

11° Passo: Procuramos através da prece e da meditação, melhorar nosso contato consciente com Deus, na forma em que o concebíamos, rogando apenas o conhecimento de Sua vontade em relação a nós e forças para realizar essa vontade";

12° Passo: Tendo experimentado um despertar espiritual, graças a estes passos, procuramos transmitir esta mensagem aos alcoólicos e praticar estes princípios em todas as nossas atividades" (JUNAAB, 2004 a: 3-7).

Os Doze Passos, escritos em dezembro de 1939 e divulgados para vários países, consistem em:

"(...)um grupo de princípios, espirituais em sua natureza que, se praticados como um modo de vida, podem expulsar a obsessão pela bebida e permitir que o sofredor se torne íntegro, feliz e útil." (JUNAAB, 2004 a: 11).

Burns (1995) salienta que esses passos se basearam em uma literatura diversa que incluía, entre outros, os seguintes livros: "A Variedade da Experiência Religiosa", de William James (do qual falaremos com mais detalhes no próximo item), a "Experiência da Conversão", de Lewis Browne, a "Santa Bíblia", especialmente o "Sermão da Montanha", a "Oração do Pai-Nosso", "O Livro de James" e o "13º capítulo do Primeiro Livro aos Coríntios". Não é nossa intenção nesta tese detalhar cada uma dessas fontes, mas sinalizar a relação do AA com a religião, aspecto este a ser melhor trabalhado no item seguinte.

Efetuada uma divisão didática dos 12 Passos, é Burns (Idem) quem também enfatiza o objetivo dos mesmos no processo de recuperação do alcoolista: segundo ele, os 3 primeiros passos são o alicerce do processo, especialmente o 1º Passo, que indica o momento em que o indivíduo deve admitir e aceitar que perdeu a batalha para o álcool, é a hora em que o membro de AA se rende, ou, no jargão da Irmandade, o momento em que "joga a toalha", e daí ser o mais difícil de todos os Passos. Há pessoas, inclusive, que ficam na irmandade, mas levam anos para fazê-lo na íntegra. Uma vez feito, o caminho para os outros torna-se mais fácil.

O 2º e o 3º passos, que também constituem a base do "edifício" ou seja, os alicerces, representam a admissão da fé em um Poder Superior, ou seja, ao admitir que perdeu a batalha para o álcool, o membro de AA, então, entende que existe uma força maior do que a dele própria que o regula e à toda a humanidade. Este Poder Superior não necessariamente é Deus, mas pode ser visto até como o próprio grupo. Essa foi uma estratégia utilizada para poder atrair para o AA também os ateus e os agnósticos, assim como representou uma separação definitiva do AA dos Grupos Oxford e do comprometimento religioso-confessional desses últimos.



Do 4º ao 9º Passo, de acordo com Burns (1995), vai sendo construído o edifício ou o mecanismo de recuperação, e pode ser dividido em 3 partes. O 4º e o 5º Passos são os que colocam a pessoa em contato consigo mesma, ou como os membros de AA costumam dizer, é "colocar uma lente de aumento virada para si próprios"; aí virão à tona os sentimentos ruins, que eles chamam de "defeitos de caráter" e também as virtudes próprias de cada um. No 6º e 7º Passos, é o momento de buscar a "remoção" dos defeitos de caráter, através do esforço individual, mas sempre com a ajuda do "Poder Superior". Segundo os membros, essa "remoção" não é feita para que sejam "santos", mas sim para que possam estar se aperfeiçoando espiritualmente. No 8º e 9º Passos, o indivíduo começa a trabalhar a exata natureza dos seus problemas, restabelecendo os relacionamentos com as pessoas importantes do seu convívio e que sofreram em decorrência do seu alcoolismo.

Esta reparação, quando é possível fazê-la, é algo muito importante para os membros que, a partir do desenvolvimento de uma espiritualidade (espiritualidade esta que pode ser encontrada não somente em Deus, mas também no próprio grupo e na relação com os outros membros), sentem que sua melhora está atrelada intrinsecamente à forma como se relacionam com os outros. É um pensamento recorrente em AA: "Quer saber qual é meu relacionamento com Deus, pergunte qual é meu relacionamento com as pessoas em volta de mim" (Burns, 1995: 114).

E, por fim, do 10º ao 12º Passo, já tendo construído o "edifício" da sua recuperação, o membro de AA se compromete ainda mais com esta programação e segue na ajuda a outras pessoas que tenham problemas com o álcool, prováveis futuros membros de AA, e também com aqueles que já ingressaram na irmandade. O 12º Passo é considerado, depois do 1º, o Passo mais importante, já que sem ele, a mensagem de AA não seria levada adiante e a Irmandade não poderia se perpetuar. A seguir, abordaremos alguns autores com suas respectivas análises e comentários sobre os 12 Passos.

Mascarenhas (1990), que foi, como já sinalizamos, um admirador incondicional de AA, efetua uma análise comparativa entre os Passos e a

psicanálise. Relata que o 4º Passo, por exemplo, é como se olhar no espelho e que, ao fazê-lo por escrito (que é o sugerido em AA), o indivíduo consegue alcançar níveis ainda mais superiores de raciocínio, obtendo, então, um olhar mais aprofundado sobre si próprio.

Para este autor, de certo modo, a psicanálise faz o mesmo com o paciente, só que por meio da fala. E, quando, no 5º passo, o membro de AA fala para outra pessoa o seu inventário moral, aí sim confirma-se a idéia tão cara à Freud, da "cura pela palavra", se bem que não nas mesmas proporções a que chega a psicanálise, mas em um nível melhor do que a "cegueira total" sobre si, do desconhecimento dos seus próprios sentimentos em que o indivíduo se encontrava anteriormente.

Além disso, compartilhar com outro membro de AA o inventário moral é, para Mascarenhas, um exercício de absolver culpas e, segundo ele, a psicanálise também tem procurado ajudar o paciente a trabalhar e absolver-se de suas culpas, no processo de análise<sup>31</sup>.

Tanto Mascarenhas quanto Burns concordam com o fato de que os 12 Passos são um guia, ou seja, uma maneira didática de se alcançar um aperfeiçoamento, possuindo uma linguagem comum acessível a leigos e profissionais, podendo ser encontrados em qualquer parte do mundo, sendo, inclusive, utilizada em diversas clínicas para tratamento de dependentes químicos. Para Mascarenhas:

"Bill e Bob, os fundadores de Alcoólicos Anônimos e, por extensão, os inspiradores de todos os grupos anônimos, já o dissemos, não eram cientistas nem estavam interessados na elaboração de conceitos sofisticados. Eram homens práticos, interessados num método prático (...)" (Mascarenhas, 1990:88).

Este caráter prático pôde ser por nós constatado quando freqüentávamos as reuniões de AA.

---

<sup>31</sup> Esta discussão da relação do AA com os conteúdos do inconsciente guarda um caráter polêmico e será problematizada no decorrer desta tese.

Era comum, nas reuniões, ouvirmos os membros dizerem que não se interessavam por "teoria" ou "conceitos profundos" relacionados ao alcoolismo, à religiosidade ou à qualquer outro assunto. O que eles realmente queriam era "aplicar" os passos de AA em suas vidas para serem "felizes". A importância dada a este método prático pode ser atribuída à influência do filósofo pragmático William James, também bastante citado na Irmandade. Segundo James:

"O método pragmático é, primariamente, um método de assentar disputas metafísicas que, de outro modo, se estenderiam interminavelmente (...) O método pragmático nesses casos é tentar interpretar cada noção traçando as suas conseqüências práticas respectivas. (...) O termo deriva da mesma palavra grega 'prágma', que significa ação, do qual vêm as nossas palavras 'prática' e 'prático' " (James, 1974: 10).

Neste sentido, para o pragmatismo, a noção de "verdade" está estreitamente vinculada ao que quer que se prove ser bom para algo ou alguém no sentido da crença. Assim sendo, nesta lógica, quando um indivíduo chega em AA e diz que lá, ele encontrou "a verdade", se fala exatamente da noção pragmática de verdade, ou seja, é verdadeiro pois serviu a ele, ao passo que outros membros que não se adaptam ao AA não vão achar que lá está situada a "verdade". James ressalta que:

"Se há qualquer vida que seja realmente melhor do que a que devemos levar, e se há qualquer idéia que, em sendo acreditada, ajudar-nos-ia a levar tal vida, então seria realmente melhor para nós acreditar nessa idéia, a não ser que, na verdade, a crença que se lhe depositasse colidisse incidentalmente com outros benefícios vitais de maior vulto (...). É quase como se disséssemos: 'devemos acreditar' - e nessa definição ninguém acharia nada de anormal. Não devemos alguma vez acreditar no que é melhor para nós acreditar?" (James, 1974:20).

Fazendo uma relação direta com AA, podemos pensar no 2º Passo apontado anteriormente que diz: "Viemos a acreditar que um Poder Superior...". Não estaria na afirmação desse Passo a noção pragmática de que a verdade torna-se aquilo em que resolvemos acreditar e que tem necessariamente efeito prático na vida de cada indivíduo? E, desta forma, o AA foi se difundindo em todo o mundo.

A seguir, o segundo conjunto de princípios da irmandade.

### **1.5.2.2: As 12 Tradições de AA**

O segundo Legado da irmandade são as 12 Tradições de AA, formuladas e publicadas pela primeira vez em 1946, portanto, 11 anos depois da fundação de AA. Segundo consta na história da Irmandade, as 12 Tradições foram criadas a partir de várias "experiências falidas" que Bill W. e Dr. Bob, além de outros membros, vivenciaram na condução da irmandade. Com base em tais experiências, chamadas pelos seus membros de "erros", houve a necessidade de se estabelecer um conjunto de princípios que dessem uma unidade ao AA, possibilitando ao mesmo ter uma estrutura homogênea em todo o mundo. Logo:

"As Doze Tradições de AA dizem respeito à vida da própria Irmandade. Delineiam os meios pelos quais AA mantém sua unidade e se relaciona com o mundo exterior, sua forma de viver e desenvolver-se" (JUNAAB, 2004 a: 11).

Por esta frase, percebe-se a importância das 12 Tradições que, como dizem os membros de AA, os ajudam a conviver entre si e com o resto do mundo. Por aí também percebe-se um aspecto que aparece de modo recorrente na irmandade: o AA considera-se uma "sociedade" à parte do resto da sociedade. Os indivíduos quando chegam ao AA é por, geralmente, estarem "fora" da sociedade e, uma vez "dentro" de AA, poderão inserir-se novamente "na sociedade". Ou seja, existe uma curiosa relação de AA com o mundo "lá fora", numa suposta relação de um "todo

harmônico" (o AA) situado à margem de uma "sociedade caótica e desordenada", conforme veremos nos capítulos de análise das entrevistas.

Eis as 12 Tradições para o conhecimento do leitor, apresentadas no Quadro 3:

### **QUADRO 3 : As 12 Tradições de AA**

Primeira Tradição: "Nosso bem-estar comum deve estar em primeiro lugar; a reabilitação individual depende da unidade de AA";

Segunda Tradição: "Somente uma autoridade preside, em última análise, ao nosso propósito comum- um Deus amantíssimo que Se manifesta em nossa consciência coletiva. Nossos líderes são apenas servidores de confiança; não têm poderes para governar";

Terceira Tradição: Para ser membro de AA, o único requisito é o desejo de parar de beber";

Quarta Tradição: "Cada grupo deve ser autônomo, salvo em assuntos que digam respeito a outros grupos de AA em seu conjunto";

Quinta Tradição: "Cada grupo é animado de um único propósito primordial- o de transmitir sua mensagem ao alcoólico que ainda sofre";

Sexta Tradição: "Nenhum grupo de AA deverá jamais sancionar, financiar ou emprestar o nome de AA a qualquer sociedade parecida ou empreendimento alheio à Irmandade, a fim de que problemas de dinheiro, propriedade e prestígio não nos afastem do nosso objetivo primordial";

Sétima Tradição: "Todos os grupos de AA deverão ser absolutamente auto-suficientes, rejeitando quaisquer doações de fora";

Oitava Tradição: "Alcoólicos Anônimos deverá manter-se sempre não profissional, embora nossos centros de serviços possam contratar funcionários especializados";

Nona Tradição: "AA jamais deverá organizar-se como tal; podemos, porém, criar juntas ou comitês de serviço diretamente responsáveis perante aqueles a quem prestam serviços";

Décima Tradição: "Alcoólicos Anônimos não opina sobre questões alheias à Irmandade; portanto, o nome de AA jamais deverá aparecer em controvérsias públicas";

Décima Primeira Tradição: "Nossas relações com o público baseiam-se na atração em vez da promoção; cabe-nos sempre preservar o anonimato pessoal na imprensa, no rádio e em filmes";

Décima Segunda Tradição: "O anonimato é o alicerce espiritual das nossas tradições, lembrando-nos sempre da necessidade de colocar os princípios acima das personalidades" (JUNAAB, 2004 a: 7-10).

A partir da leitura das 12 Tradições, deduz-se que o que estes princípios buscam proteger representa exatamente o que os pioneiros em AA perceberam como sendo "erros" na Irmandade.

Segundo consta da história da Irmandade, especificamente no livro "AA atinge a maioridade", no ano de 1938, um rico empresário norte-americano chamado John Rockefeller Jr. ofereceu um jantar à sociedade a fim de que os convidados e ele próprio doassem uma grande quantia de dinheiro para ajudar o AA a crescer. Chegou a doar 5.000 dólares, mas depois recusou-se a doar mais, pois ele próprio e alguns membros de AA perceberam que se tais doações prosseguissem, o AA acabaria atrelado a interesses de grupos particulares, desvirtuando-o do seu único propósito: o de ajudar indivíduos com problemas de alcoolismo.

Assim sendo, com base na máxima que escutamos em diversas reuniões de AA: "quem paga a orquestra, escolhe a música", o AA instituiu a Sétima Tradição para evitar ingerências de fora na Irmandade. Logo, a cada reunião é passada, no momento do intervalo, a "Sacola da Sétima Tradição", onde os membros colocam a mão dentro de uma grande sacola para darem qualquer quantia em dinheiro, sem que ninguém saiba o quanto o outro está doando e se está doando algo. Este dinheiro é destinado, uma parte para as despesas do grupo, como aluguel da sala, compra de pó de café, material de limpeza, etc, e outra parte é destinada ao Escritório de Serviços Locais, como ajuda na manutenção deste.

Outra "lição aprendida com os erros do passado" e que levou à Quinta Tradição foi o fato de que, no passado, muitos membros de AA e muitos grupos tentaram expandir a missão da irmandade para além da manutenção da sobriedade dos seus membros. Assim, começaram a estruturar uma instituição de assistência que pudesse doar remédios, cobertores para os mais necessitados, além de buscar emprego e moradia para os mais pobres. Ao perceberem que não teriam condições de levar adiante esta ajuda material, criaram a Quinta Tradição, onde está colocado que cada grupo tem apenas um objetivo: transmitir sua mensagem ao alcoólico que ainda sofre.

Seguindo na direção da autonomização funcional dos grupos e do próprio AA como um todo estão a Quarta, a Sexta, a Oitava e a Décima Tradição. Todas elas falam da importância de não se deixar levar por influências externas, nem se envolver em questões alheias à Irmandade, como debates políticos, religiosos, assuntos polêmicos, como por exemplo, o tema da produção e do consumo de bebida alcoólica na sociedade brasileira. Numa referência, então, à Tradição de nº 10, é comum ouvirmos os membros de AA dizerem: "o AA não é contra quem bebe, ele está ali para ajudar os que queiram parar de beber".

Assim, o AA não está preocupado com as questões relativas às propagandas que influenciam o consumo de bebidas ou qualquer outro debate público. Estas são "controvérsias públicas" que poderiam servir como "justificativas" para "desvirtuar" o indivíduo de sua programação e suscitar polêmicas e possíveis divisões entre os membros. Afinal, o indivíduo, segundo o AA, "não bebe por causa da propaganda, bebe porque está doente".

No tocante à Oitava Tradição, o AA permanece até hoje "não profissional", ou seja, não há, nos seus quadros, psicólogos, médicos ou psiquiatras coordenando as atividades ou doando seu tempo para atender os membros de AA. O que pode haver e há são profissionais que, por terem problemas com a bebida, freqüentam a Irmandade, sendo que estão lá como membros de AA e não como profissionais. Ou, então, são profissionais "amigos de AA" que indicam seus pacientes para freqüentarem os grupos e, por acreditarem na eficácia desta organização, colocam-se à disposição para dar palestras nos grupos e alguns eventos promovidos pela Irmandade. Isso é o que vemos acontecer de modo cada vez mais constante atualmente.

E por fim, gostaríamos de chamar a atenção para as Tradições 11 e 12 que também contribuem bastante para a perpetuação de AA no tempo e no espaço. Elas falam da importância do anonimato. Isto porque, também através de experiências passadas, percebeu-se que o membro de AA que rompia seu anonimato pessoal na imprensa ou na televisão acabava por comprometer a imagem da irmandade, pois se este indivíduo viesse a recair, tendo assumido publicamente ser membro de AA, a imagem social da irmandade como um todo



poderia ficar comprometida, como uma organização que não conseguia ajudar os seus membros a manterem a sobriedade.

Outro caso, também comum nos primórdios de AA, foi o de membros que abriram clínicas de recuperação para alcoolistas e romperam seu anonimato, a fim de dar maior "credibilidade" ao seu estabelecimento, ferindo não só as Tradições 11 e 12, como também a Sexta Tradição, que diz que o AA não vai emprestar seu nome a nenhuma Instituição. Vários problemas ocorreram no passado por conta disso.

Assim, a Tradição de nº11 corresponde ao anonimato físico, ou seja, sempre que um membro de AA vai dar uma entrevista na televisão, sua imagem deve ser sombreada e no rádio, deve ter sua voz modificada. O mesmo acontece na apresentação de cada membro em uma reunião de AA, onde eles dizem o primeiro nome e apenas a inicial do segundo nome, assim como Bill W. e Dr. Bob. Já a Tradição nº12 fala de um outro tipo de anonimato até mais difícil de seguir que é o anonimato espiritual, ou seja, "deve-se colocar os princípios acima das personalidades". Segundo os membros costumam dizer, o alcoólico é, geralmente, um indivíduo que gosta de poder, notoriedade, enfim, é possuidor de um "ego tolo e inflado". Como um dos problemas básicos do alcoolista está no "egocentrismo" e cabe aos membros de AA a tarefa de "desinflarem o ego doente", os mesmos são estimulados a sempre exercerem a humildade em suas ações.

Daí se dizerem "apenas humildes servidores voluntários", assumindo encargos sempre em forma de rodízio. Em AA, costuma-se dizer que é preciso tomar muito cuidado com os "cultos à personalidade", assim, não se deve cultuar nem mesmo um membro de AA que está há 20 ou 30 anos sem beber, pois a qualquer momento ele pode recair, enquanto outro que tem apenas 5 ou 6 anos de AA pode estar "mais firme" na programação e menos propenso a recair.

Com base nas afirmações em torno do que é "permitido" e do que não é "permitido" em AA, Garcia (2003) ressalta, no seu estudo sobre esta irmandade, que a mesma acabou construindo a sua identidade também pela via da negação, ou seja, afirmando que o AA **não** é uma religião, **não** tem vínculo com nenhuma outra Instituição, **não** entra em controvérsias públicas, entre outras declarações

desta ordem. Isso pôde ser por nós constatado nas entrevistas, onde os membros puderam expor com muita clareza o conhecimento que possuem sobre o que o AA faz e sobre o que a irmandade definitivamente não faz pelo seus membros.

#### **1.5.2.3: Os 12 Conceitos de AA**

E, por fim, o último Legado da irmandade, apresentado no Quadro 4: os 12 Conceitos para Serviços Mundiais que ajudam os membros a "trabalhar", ou melhor dizendo, a servir à Irmandade, tendo sido publicados em 1962, a partir do acúmulo de várias experiências de Bill W. junto ao AA. São eles:

#### **QUADRO 4: Os 12 Conceitos de AA**

1° Conceito: "A responsabilidade e autoridade finais pelos serviços mundiais de AA cabem aos Grupos de AA";

2° Conceito: "Os Grupos de AA delegam completa autoridade administrativa e operacional à sua Conferência e às unidades de serviço";

3° Conceito: "O direito de decisão propicia liderança efetiva";

4° Conceito: "Participação é a chave da harmonia";

5° Conceito: "Os Direitos de 'Apelação' e 'petição' protegem as minorias e garantem que elas sejam ouvidas";

6° Conceito: "A Conferência reconhece a responsabilidade administrativa e primordial dos Custódios";

7° Conceito: "Como os direitos legais dos Custódios estão relacionados com os direitos tradicionais da Conferência";

8° Conceito: "Os Custódios funcionam como administradores diretos das finanças e das normas de procedimento em geral; também como guardiães, mas não como administradores imediatos das corporações de serviço ativo";

9° Conceito: "Boa liderança pessoal em todos os níveis da Conferência é uma necessidade primordial. No campo dos serviços mundiais, a Junta de Serviços Gerais e os seus líderes precisam necessariamente substituir os fundadores de AA;

10° Conceito: "A autoridade de serviço deveria ser igual à responsabilidade de serviço. A autoridade deveria ser sempre exercida por uma só pessoa; dupla administração deveria ser cuidadosamente evitada";

11° Conceito: "Uma descrição dos comitês principais e das corporações de serviço da Junta de Serviços Gerais; o posicionamento pessoal dos diretores, executivos e membros do quadro de funcionários incorporados";

12° Conceito: "Em todos os seus procedimentos, a Conferência de Serviços Gerais observará o espírito das Tradições de AA, tomando muito cuidado para que a Conferência nunca se torne sede de riqueza e poder" (JUNAAB, 1999: 3).

Após a explanação destes Conceitos, devemos ressaltar que, os mesmos, juntamente com os Passos e as Tradições constituem os princípios básicos da filosofia de AA já abordados até aqui e que poderão ser relevantes no debate de algumas questões de fundo, como, por exemplo, a questão da autonomia funcional do grupo (este está apto para se organizar como deseja, no tocante aos dias, horários e tipos de reuniões), ao lado da existência de uma hierarquia, no tocante à centralização doutrinária e institucional.

Fala-se em "responsabilidade" e "autoridade suprema" dos grupos (Conceito 1) e também, concomitantemente, no papel da Conferência de Serviços Gerais, a quem os grupos delegam autoridade administrativa e operacional (Conceito 2), ou seja, apesar do destaque concedido por esta literatura à horizontalidade nas relações entre os membros dos grupos, estes conceitos apontam para um tipo de hierarquia na gestão mais ampla da irmandade.

Além disso, outra função importante em AA, evidenciada nos Conceitos, é a dos Custódios, pessoas que respondem oficialmente por AA e exercem seu trabalho na Junta de Serviços Gerais. Os mesmos se dividem entre Custódios alcoólicos e Custódios não-alcoólicos. Estes últimos são, em geral, profissionais "amigos de AA" que assumem este encargo voluntariamente para ajudar na gestão mais ampla da irmandade. É preciso que haja um número mínimo de Custódios não alcoólicos tanto na Junta de Serviços Gerais de AA quanto na Conferência a fim de que, em caso de "recaídas" dos Custódios alcoólicos, a irmandade tenha alguém que por ela responda e administre.

No próximo item, apresentaremos aspectos da aproximação do AA com expoentes da medicina e da religião, no decorrer de sua história.

### **1.5.3: A relação de Alcoólicos Anônimos com a Medicina e a Religião na história da irmandade:**

Conforme já mencionamos anteriormente, Alcoólicos Anônimos deve muito da sua fundação a profissionais que acreditaram na eficácia de sua proposta. No

campo da Medicina, o primeiro a ser mencionado deve ser o médico William Duncan Silkworth. Esse foi o médico que tratou de Bill W, quando este esteve internado no Towns Hospital de New York e também foi a ele que Bill W. contou em primeira mão a sua experiência de um "despertar espiritual" no quarto do hospital.

Há muito tempo, antes de conhecer Bill W., Dr. Silkworth já vinha tratando de pacientes alcoólicos com os quais, para seu espanto, as ferramentas comuns da Medicina, como a desintoxicação física, não surtiavam o efeito esperado. Logo, ele foi um dos primeiros médicos a perceber que, no caso do indivíduo alcoolista, algo havia em sua mente e em seu corpo que não deixavam o paciente parar de beber: foi o que ele chamou na época de uma "alergia física mais obsessão mental" (JUNAAB, 2001).

De certa forma, essa definição continua a ser a base da "doença" do alcoolismo, tal como ela é vista hoje por médicos, psiquiatras e psicólogos, logicamente que acolhendo as modificações nos estudos científicos de cada tempo, ou seja: reconhece-se, hoje, que existe uma compulsão mental que faz com que o indivíduo recorra sempre ao álcool, apesar dos efeitos negativos deste em sua vida. Há também uma dependência física, ou seja, seu organismo como um todo, incluindo o cérebro, vai se tornando tolerante e cada vez mais dependente da substância e o indivíduo, também apesar das conseqüências físicas negativas em vários órgãos (como fígado, pâncreas, coração, etc), continua a ingerir doses cada vez maiores do álcool. Em caso de uma interrupção do consumo, sofrerá a crise de abstinência, ou seja, fenômenos físicos, como tremores, sudorese, delírios, alucinações e sintomas psíquicos, como angústia, ansiedade e depressão, que só cessarão com nova ingestão do álcool.

Segundo consta na história da Irmandade, a contribuição de Dr. Silkworth foi indispensável para o desenvolvimento do programa de recuperação de AA, dada a sua vasta experiência no tratamento de cerca de 40.000 alcoólicos ao longo de toda sua vida profissional.

Outra contribuição importante a ser mencionada no campo da Medicina, mais especificamente da Psiquiatria, foi a do Dr. Harry Tiebout, que iniciou seu contato com o AA no ano de 1939 e desde então, passou a utilizar os princípios de

AA em sua prática profissional, bem como começou a recomendar a irmandade para toda a classe psiquiátrica. Numa de suas palestras para membros de AA, salientou o início da sua aproximação com esta irmandade e o sentimento de estranheza em relação aos seus princípios, estranheza esta que ele chamou de "mistério". Eis a sua fala:

"Em algum lugar da experiência de AA, estava a chave para a sobriedade. Aqui estava a primeira verdadeira chave do mistério, depois de muitos anos de esforços infrutíferos. As possibilidades à frente eram fascinantes. Talvez pudesse aprender como AA funcionava e assim conhecer algo a respeito de como as pessoas paravam de beber. Sim, compartilhei da emoção geral daqueles dias. Pude ver luz à minha frente" (JUNAAB, 2001:232).

Logo, o que o Dr. Tiebout chamou de "mistério" era exatamente a perplexidade com que a classe médica via que o AA conseguia recuperação de vários indivíduos alcoolistas, enquanto os próprios médicos e psiquiatras não conseguiam. Daí a necessidade que viram de passar a acreditar nos princípios de AA, ou melhor dizendo, de "se renderem" aos mesmos. E foi justamente a partir da palavra "rendição" que Dr. Tiebout traçou sua explicação para a eficácia de AA: segundo ele, a "doença" do alcoolismo se trata de um problema de "redução de um ego inflado", ou seja, os alcoólicos eram geralmente pessoas que não admitiam estar doentes e pensavam poder controlar sua forma de beber de algum modo. Somente quando atingiam o "fundo do poço" do seu alcoolismo (com perdas em diversas áreas de suas vidas), é que o alcoólico começava a ter seu ego reduzido, ou seja, a "se render", admitindo sua impotência perante o álcool.

Segundo ele, o que havia nessas pessoas era um "ego" que se opunha amargamente à qualquer insinuação de que havia sido derrotado, e, uma vez em recuperação, o alcoólico começava a reduzir o ego a seu verdadeiro tamanho, ou seja, de um ser que não pode ser onipotente em nada em sua própria vida, e especificamente no tocante ao álcool, há ainda maior dificuldade de garantir um controle. Nos capítulos de análise das entrevistas, veremos o quanto a visão do

alcoolismo como a "doença do egocentrismo", já sinalizada por este psiquiatra, está presente em AA até os nossos dias.

Do ponto de vista da religião, também foi clara a influência de pastores, padres e seitas religiosas sobre o AA. Já falamos anteriormente sobre os Grupos Oxford e a forma como influenciaram esta irmandade. Neste momento, torna-se importante salientar a figura de dois padres que tiveram muita aproximação com o AA nos primórdios dessa Irmandade.

O primeiro deles foi Sam Shoemaker, um clérigo episcopal responsável pela condução de um dos Grupos Oxford de New York. Nos contatos de Bill W. e Dr. Bob com este pastor, muito puderam extrair para a filosofia de AA, em especial no tocante aos princípios espirituais. Em uma de suas palestras aos membros de AA, Sam Shoemaker cita William James (1995) para falar da necessidade de uma profunda "conversão" espiritual no processo de recuperação do alcoólico. Essa conversão também acontecia num processo de "rendição" do indivíduo e a submissão do "ego doente" a forças superiores e espirituais. Sendo assim, a ênfase dada pelo pastor episcopal era de que os indivíduos deveriam orar a Deus ou a um Poder Superior, não para pedir a Deus o que fosse do seu desejo pessoal, mas tentando entender o que Deus queria de sua vida, sendo esta a essência de toda religiosidade.

Então, procurou ensinar os membros de AA a orar, da seguinte forma: para ele, a verdadeira oração significava se colocar à disposição de Deus a fim de descobrir qual é a "Sua" vontade para com o indivíduo, ao invés de tentar fazer com que prevalecesse a vontade pessoal. Embora o AA se proclame não estar "ligado a nenhum seita ou religião", (pois não há nenhuma afiliação religiosa explícita), encontramos grande consonância desses princípios episcopais nos Passos de AA, especificamente no 3º e 11º Passos, quando é enfatizada a questão da prece e da meditação.

Outro expoente no campo religioso foi o padre católico Edward Dowling, da ordem Jesuíta, que ajudou a fundar o primeiro grupo de AA em St. Louis, tendo sido também um conselheiro e amigo dos primeiros membros de AA. Segundo

consta da história de AA, o Padre Ed, como era carinhosamente chamado, passou, a partir de 1940, a recomendar o AA em suas preleções.

Seguindo as influências no campo religioso, é importante mencionarmos um outro expoente, já citado aqui, que, embora não sendo um religioso, contribuiu para diversas análises em torno dos fenômenos religiosos. Trata-se do filósofo William James. O seu livro "Variedades da Experiência Religiosa" é constantemente citado nos depoimentos de membros de AA. Este é um livro datado de 1902, sendo considerado uma obra pioneira em um ramo da psicologia, chamado de psicologia Transpessoal, que se ocupa do que o próprio James chamou de "Consciência Cósmica", ou seja, um estágio de consciência que transcende os limites do indivíduo, abarcando, assim, os estágios da consciência típicos dos fenômenos religiosos.

Segundo Pierre Weil, prefaciador da Edição Brasileira do livro,

"Escrito em 1902, este livro continua atual e se reveste de uma importância ainda maior por ter saído das mãos de William James, o filósofo do Pragmatismo e da Psicologia Científica, que nos introduziu numa filosofia da experiência. Nesse sentido, a presente obra nos conduz a uma abordagem pragmática da questão religiosa; aqui, a religião é considerada como uma experiência, como uma vivência, não apenas como uma crença na experiência alheia" (Weil, In: James, 1995:5).

Daí se explica o fato deste livro ter tido tanta influência para os membros de AA. Como já falamos anteriormente, o AA, como Irmandade, é investido de um certo pragmatismo a partir do momento em que está preocupado com ações concretas e a eficácia destas ações para a recuperação dos alcoolistas. Assim sendo, especificamente no tocante à questão da espiritualidade, vimos como o próprio Bill W. vivenciou uma experiência de despertar espiritual bastante concreta (a iluminação que viu em seu quarto). Desde então, vários membros em todo o mundo relataram e continuam relatando situações concretas, experiências de vida sinalizadoras de um despertar espiritual semelhantes, ou, ao menos, bastante



parecidas com essa do co-fundador de AA, o que prova a importância, como acentuou James, da religião como uma vivência e não apenas como uma crença abstrata.

Os membros de AA são a prova viva disso: a cada reunião e em todos os depoimentos, os mesmos procuram demonstrar como suas vidas estavam arruinadas pelo alcoolismo e, como a partir do ingresso em AA, efetuaram uma mudança radical de vida, uma espécie de renascimento ou novo nascimento, no qual passaram a viver em abstinência, numa vida "sadia e feliz".

Ora, nada mais próximo do cenário religioso como o termo "renascimento", sendo que para todo "renascimento" existe em paralelo uma experiência de "conversão". Esta experiência foi trabalhada por James (1995) e, ao nosso ver, foi assimilada pelos membros de AA. Na definição deste autor:

"Converter-se, regenerar-se, receber a graça, sentir a religião, obter uma certeza, são outras tantas expressões que denotam o processo, gradual ou repentino, por cujo intermédio um eu até então dividido, e conscientemente errado, inferior e infeliz, se torna unificado e conscientemente certo, superior e feliz, em consequência do seu domínio mais firme das realidades religiosas. Isso, pelo menos, é o que significa a conversão em termos gerais, quer acreditemos, quer não, que se faz mister uma operação divina direta para produzir uma mudança natural dessa ordem" (James, 1995: 91, grifos nossos).

Os termos grifados representam os que consideramos mais importantes e que deverão servir de base também nos capítulos de análise do material empírico, quando virão à tona, pelos membros entrevistados, experiências de "conversão", nem sempre com esta denominação, simbolizando a tentativa daqueles membros de se tornarem indivíduos "mais corretos", "funcionalmente adaptados" à sociedade. Além disso, a idéia da transformação de um "eu conscientemente errado, inferior e infeliz" em um "eu conscientemente certo, superior e feliz" também está presente entre os membros de AA, quando eles se referem ao seu

alcoolismo e ao processo de recuperação, denotando uma dicotomia entre "certo e errado", "superior e inferior" que deverá ser discutida mais adiante.

Não ouvimos, ao longo de nossa frequência em AA, salvo algumas poucas vezes, o termo "conversão", até mesmo por causa da distância que os grupos como um todo procuram estabelecer em relação à religião, pelo menos formalmente falando. No entanto, ficou claro que, mesmo não tendo ouvido a palavra "conversão" propriamente dita, podemos evidenciar a presença deste processo no interior da irmandade. Daí, termos salientado aqui este conceito e o próprio William James como parte desta revisão histórica sobre a Irmandade de AA, seus precursores e interlocutores.

No rol dos intercâmbios significativos nos primórdios de AA, outro personagem indispensável a ser mencionado, no campo dos profissionais da saúde, deve ser Carl Gustav Jung, famoso psiquiatra suíço. Bill W., co-fundador de AA, inclusive, costumava dizer que o "fundador primordial" de AA tinha sido, na verdade, Carl Jung.

Tudo isso porque no ano de 1931, Roland Hazard, banqueiro e ex-Senador, membro de uma família de muitos recursos financeiros em Connecticut, há anos com problemas de alcoolismo, viajou a Zurique para tratar-se com Jung, tendo alguns períodos de melhora, mas com constantes recaídas. Até que, no ano de 1934, após várias tentativas de mantê-lo sóbrio, Jung comunica a seu paciente que sua única esperança seria uma profunda experiência espiritual ou religiosa, que acarretaria também uma profunda mudança da personalidade (Burns, 1995). Assim, voltando a New York, Hazard começou a frequentar os Grupos Oxford, onde conseguiu sua sobriedade.

No ano de 1961, como uma forma de agradecimento, Bill W. escreveu uma carta a Jung, reconhecendo a importância deste último na fundação de AA, como um profissional competente do ramo da psiquiatria que avaliava o problema do alcoolismo como sendo algo a mais do que um distúrbio físico ou mental. Tratava-se também de um problema espiritual. No mesmo ano, Jung respondeu à carta de Bill W. Esta troca de correspondências entre os dois tornou-se famosa no interior

da irmandade, tanto é que encontramos as 2 cartas emolduradas em um quadro no Escritório de Serviços Locais de AA da capital pesquisada.

Na carta de resposta de Jung, encontramos a seguinte análise sobre seu paciente:

"Seu anelo pelo álcool [ referindo-se à Roland Hazard ], era o equivalente, num nível inferior, ao espírito de sede de nosso ser pela totalidade, expresso na linguagem medieval: a união com Deus (...). Você pode ser levado a essa meta por um ato de graça, ou através de um contato honesto e pessoal com amigos, ou através de uma educação mais elevada da mente, que vai além dos confins do mero racionalismo (...) Veja, 'álcool' em latim é spiritus e se usa a mesma palavra para a experiência religiosa mais elevada, assim como para o mais perverso veneno. A fórmula auxiliadora é, pois, spiritus contra spiritum" (A Correspondência entre Bill Wilson e C.G. Jung, 1961:13).

Logo, pelo exposto, depreende-se que a recomendação de Jung ao seu ex-paciente, de que somente uma experiência religiosa profunda poderia ser uma alternativa de "cura", é algo que também se busca e se valoriza em AA, a partir dos termos "Poder Superior", "Despertar Espiritual", "Força Superior", entre outros. Nesse sentido, Jung passou a ser bastante valorizado pelos membros de AA por sua "afirmativa humilde" de reconhecer que apenas a psicoterapia não seria a solução para seu paciente. A humildade deste profissional é a mesma que, até hoje, os membros de AA reconhecem também nos profissionais "amigos de AA", que enviam seus pacientes das mais diversas áreas para esta irmandade, num esforço conjunto de recuperação do indivíduo.

A relação de AA com os conceitos junguianos pode ser também esclarecida na afirmativa de uma autora que também estudou esta irmandade:

"O posicionamento de Jung diferencia-se da atitude de Freud perante a religião. Para aquele, a religião não é mais uma neurose obsessiva dos homens, um epi-fenômeno compensador de motivos infantis mal resolvidos,

mas uma necessidade essencial. Jung relata em um de seus livros a superação de um quadro psicológico doentio pela admissão de uma atitude religiosa própria não necessariamente se relacionando com uma pertença religiosa institucional" (Guimarães, 2001: 30).

Embora a terapia psicanalítica nos pareceu ser bem aceita por alguns dos membros de AA entrevistados nesta pesquisa e vista como uma complementação importante para alguns alcoolistas cujos depoimentos tivemos ocasião de observar, a visão psicanalista dos processos psíquicos não parece ser valorizada em si pela Irmandade de AA como um todo, uma vez que, de acordo com um discurso recorrentemente por nós observado, seus membros não são estimulados a buscar as causas "inconscientes" ou "as causas mais profundas", com origem na infância, por exemplo, que os teriam levado ao alcoolismo, mas devem se preocupar em como cada um pode se livrar, no momento presente, através de ações concretas, do seu problema, visão esta que vai ao encontro do pragmatismo já abordado aqui.

É preciso lembrar também que, segundo a filosofia da maioria dos grupos de mútua-ajuda, a ser abordada no capítulo II, tais grupos, de um modo geral, não são orientados para descobertas intrasubjetivas (insights), nem buscam trazer o passado do indivíduo para o centro da discussão (Weingarten, 2001).

Em relação a Jung, o que o AA reteve da sua psicologia foi tão somente a simpatia pelos fenômenos religiosos. Acreditamos que a influência da psicologia junguiana no AA tenha ido somente até aí, apesar de seus conceitos constituírem ferramentas teóricas importantes, do ponto de vista acadêmico e profissional, para a compreensão dos mecanismos psicológicos associados ao alcoolismo e ao processo de recuperação.

No próximo capítulo, então, quando nos determos no referencial teórico que norteou nossa investigação, alguns conceitos importantes da psicologia junguiana serão trazidos à tona para análise, como o de individuação, já que uma das questões que nos inquietou foi a de procurar entender até que ponto o AA estimula efetivamente em seus membros a individuação através de seu processo de recuperação grupal.

## **CAPÍTULO II:**

# **INDIVÍDUO E GRUPO NO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE SOCIAL EM ALCOÓLICOS ANÔNIMOS: ESTRUTURA CONCEITUAL DO ESTUDO**

Antes de iniciarmos a apresentação e análise dos conceitos que embasaram nossa investigação e problematização sobre a Irmandade de AA, consideramos de fundamental importância dispensar alguns parágrafos para discorrer sobre a complexidade na qual está envolto este objeto, assim como tantos outros, em especial os das ciências humanas e sociais.

Para a construção da base teórica desta tese, partimos da noção do "paradigma da complexidade" apontada por Vasconcelos (2002). Segundo este paradigma, proposto por Edgar Morin, qualquer trabalho ou debate no campo das ciências humanas e sociais deve levar em conta estratégias epistemológicas capazes de envolver um debate interdisciplinar, crítico e pluralista entre diferentes correntes teóricas, sem querer dizer com isto cair em um apelo ao relativismo radical. A partir deste paradigma:

"O conhecimento acerca dos fenômenos complexos implica incertezas, descontinuidades e desconhecimento parcial, principalmente acerca dos níveis diferenciados de sua organização ou do sistema de interação entre eles ou níveis epistemológicos diversos" (Vasconcelos, 2002:63).

Assim sendo, tal paradigma se contrapõe ao que Morin (1990/1991 In: Vasconcelos, 2002) chamou de "paradigma da simplicidade", que tem se mantido hegemônico nas investigações ocidentais. De acordo com esta perspectiva, ocorre uma disjunção e especialização fechada do objeto de estudo, impedindo ao

investigador ter uma visão mais ampla, multidimensional e aprofundada do mesmo. Um exemplo disto são as especializações disciplinares existentes na atualidade que apresentam progressos dispersos, "fragmentando os contextos, globalidades e as complexidades" (Vasconcelos, 2002:61).

Logo, em uma investigação de cunho acadêmico-científico, longe de intentar cair em uma postura relativista ou eclética, trata-se de ressaltar que as proposições teóricas são sempre aproximativas do real e que, portanto, torna-se relevante ter em conta as especificidades dos campos teóricos, mas sem efetuar uma interação linear, o que implica ecletismo ou invalidação a priori de outras correntes teóricas, o que nos levaria, sem dúvida, a uma postura do que Vasconcelos chama de imperialismo epistemológico.

Segundo Vasconcelos (2002), é comum ver pessoas que tomam contato com o paradigma da complexidade e com as abordagens interdisciplinares pela primeira vez terem a impressão de tratar-se de um ecletismo. Não se trata disso. Segundo o autor:

"Por ecletismo entendemos a conciliação e o uso simultâneo, linear e indiscriminado de teorias e pontos de vista teóricos e éticos diversos sem considerar as diferenças e incompatibilidades na origem histórica, na base conceitual e epistemológica, e nas implicações éticas, ideológicas e políticas de cada um desses pontos de vista, o que sem dúvida, é problemático" (Vasconcelos, 2002: 108).

Contrariamente ao ecletismo, o autor chama a atenção para a necessidade de uma postura pluralista que, ao considerar diferentes abordagens teóricas relevantes para o estudo de um fenômeno, preocupa-se em historicizar as mesmas, percebendo os limites e as possibilidades de cada uma quanto ao potencial analítico do objeto de estudo. A partir daí, o pesquisador parte para uma avaliação crítica das diferentes perspectivas, no sentido de perceber as diferenças, as contradições e paradoxos mais importantes entre as mesmas, assumindo para

si o que pode ser pertinente na construção de sua análise, mas sempre considerando o enquadramento teórico de cada uma delas.

Sob o paradigma da complexidade, então, paira a convicção da complexidade e da multidimensionalidade do próprio objeto tomado para estudo, ou seja, a própria realidade também é múltipla e demanda variados enfoques de análise para sua melhor compreensão.

A partir desta breve introdução em torno do paradigma da complexidade e da possibilidade da pesquisa interparadigmática, nos sentimos mais à vontade para apontarmos também a multidimensionalidade do nosso objeto de estudo: a Irmandade de Alcoólicos Anônimos. Para a construção da tese, então, recorreremos a variadas abordagens teóricas, como a sociologia, a antropologia, a psicologia social e a psicossociologia. No entanto, estamos cientes da responsabilidade de que, ao buscarmos abordar cada uma delas, devemos apontar seus limites, seus pontos de concordância e seus pontos de afastamento, pois, somente com a leitura e apropriação destas diferentes visadas teóricas é que pudemos alcançar um conhecimento mais aprofundado e multidimensional sobre a realidade que optamos por estudar.

Neste sentido, o leitor verá que, quando da apropriação dos autores representativos das referidas abordagens teóricas, nos preocupamos em buscar marcar algumas diferenças entre eles, bem como indicando até que ponto seriam mais ou menos significativos em nossa análise.

E, por fim, mais não menos importante nesta introdução, uma observação a mais: os desafios e riscos inerentes a um tipo de pesquisa interparadigmática são muitos e claros. Entre eles, podemos citar a exigência de:

"(...) uma maior disposição subjetiva, política e cognitiva de convivência com o desconhecido, com o diferente e com a incerteza" (Vasconcelos, 2002: 171).

Assim, nesta "viagem" efetuada por diferentes áreas do conhecimento científico, concluímos que, se quisermos, em algum momento, ter certezas

inabaláveis em torno de qualquer objeto de estudo, estaremos fadadas a profundos sentimentos de angústia e insatisfação. Mas, por outro lado, se conseguirmos assumir a complexidade de qualquer fenômeno social humano, poderemos, então, através do desenvolvimento de valores fundamentais, como a humildade acadêmica e o controle da onipotência, reconhecer nossos limites como pesquisadores que estamos nos aventurando por diferentes campos teóricos de competência.

A seguir, apresentamos nossa "viagem" intelectual por esses férteis campos de conhecimento.

## **2.1: Principais aspectos teóricos referentes à construção da identidade social**

Antes de discorrermos sobre esta importante e complexa relação entre o indivíduo e o seu grupo social, relação esta que nos fez pensar sobre a organização de AA, consideramos importante refletir, primeiramente, sobre o conceito de identidade social que confere uma base de existência e legitimidade a qualquer agrupamento humano, ou seja, como o que identifica, caracteriza, dá um nome, faz ser reconhecido em determinado contexto social.

A noção de identidade vem sendo trabalhada por diferentes áreas do conhecimento, entre elas, a antropologia, a psicologia social, a sociologia, a filosofia, a psicanálise, entre outras.

Segundo Penna, a complexidade desta categoria é tanta que a mesma:

“constitui-se em um campo de trabalho multidisciplinar que, talvez, apenas pelo intercâmbio de diferentes enfoques e contribuições possa ser eficazmente desvendado” (Penna, 1992:13).



Em meio a esta diversidade de ramos do conhecimento que se desdobram em estudar identidade, buscamos respaldo teórico principalmente na Antropologia, na Sociologia e na Psicologia Social para tematizar a construção da identidade social dos membros de AA, pelo fato destas abordagens enfocarem a esfera do universo cultural e simbólico, salientando, conseqüentemente, o caráter extremamente provisório e dinâmico das identidades sociais.

Barbosa (1992) compreende a identidade como:

“o processo de construção da noção do eu e do outro, do nosso grupo e do grupo alheio. Identidade social é o conceito utilizado, no âmbito da antropologia, para se pensar, teoricamente, esse processo que pode ser definido como a auto-atribuição de uma determinada imagem, maneira de ser ou característica que serve de moldura para a compreensão do mundo e de outros grupos sociais” (Barbosa, 1992:125).

Nesta abordagem, a identidade social está envolvida na dinâmica social, sendo composta por diferentes formas de percepção que se constroem no interior das sociedades e que norteiam as relações entre os grupos e as pessoas enquanto membros de um grupo. Dito de outra maneira:

“(...) a identidade é objetivamente definida como localização em um certo mundo e só pode ser subjetivamente apropriada juntamente com este mundo. (...) Todas as identificações realizam-se em horizonte que implicam um mundo social específico” (Berger e Luckmann, 1985:177).

Assim sendo, tanto a identidade étnica, como a de gênero ou a ocupacional, por exemplo, podem ser uma das modalidades que um determinado grupo pode desenvolver, adotar e manipular em determinadas circunstâncias, mas esta será apenas uma modalidade entre um grande número de possibilidades que se encontram disponíveis, já que o homem constitui-se assumindo, simultaneamente, inúmeras identidades na sociedade. Tais considerações deixam claro que

“identidade não é apenas uma atribuição monolítica e estável” (Barbosa, 1992: 125).

É importante também registrar a sinalização feita por Brandão (1986) a respeito da dificuldade que existe em separar a dimensão individual do exercício cotidiano da identidade de sua dimensão social, ou seja, o que somos representa uma interação contínua entre determinados aspectos subjetivos (individuais) e aspectos coletivos (sociais), daí a importância de compreendermos tal conceito se queremos estudar a relação entre um indivíduo e um grupo social específico do qual ele faz parte. Aprofundando a sua análise e visualizando a identidade como representação, atesta este autor que as identidades são representações inevitavelmente marcadas pelo confronto com o outro, já que representam o próprio reconhecimento social de diferenças.

A análise da esfera do cultural e do simbólico no estudo da categoria identidade encontra seu respaldo também em Bourdieu (1983), cuja principal contribuição, poderíamos dizer, está na introdução do conceito de “habitus”.

Uma das questões centrais da sociologia desenvolvida por este autor consiste numa reflexão sobre a mediação entre o agente social e a sociedade. Em linhas gerais, isto corresponde a dizer que o indivíduo não nasce já fazendo parte da sociedade, o mesmo terá de ser socializado a fim de adquirir os padrões de comportamento socialmente aceitos. Logo, o foco de preocupação de Bourdieu está localizado na chamada “dialética da interioridade e da exterioridade” (Martins, 1987:39), ou, melhor dizendo, na relação entre o indivíduo e a sociedade.

Com o intuito de explicitar esta dialética, Bourdieu introduz no âmbito da sociologia francesa a noção de “habitus” que corresponde a um:

“sistema de disposições duráveis, estruturas estruturadas predispostas a funcionar como estruturas estruturantes, isto é, como princípio gerador e estruturador das práticas e das representações que podem ser objetivamente ‘reguladas’ e ‘regulares’, sem ser o produto da obediência a regras, objetivamente adaptadas a seu fim sem supor a intenção consciente dos fins e o domínio expresso das operações necessárias para atingí-los e

coletivamente orquestradas, sem ser o produto da ação organizadora de um regente" (Bourdieu, 1983:61).

A palavra "disposição" está sendo utilizada pelo autor para exprimir o que representa o conceito de habitus: designa uma maneira de ser, um estado habitual, e, em particular, uma predisposição, uma tendência, uma propensão ou uma inclinação, enfim, representa o aspecto subjetivo, o nível simbólico-cultural (valores, visões de mundo) dos indivíduos e de uma sociedade.

O habitus adquirido pelo ator social, através de sua inserção em diferentes espaços sociais (como, por exemplo, inicialmente, o ambiente familiar e, em segundo momento, a escola) constitui uma matriz de percepção, de apreciação e de ação que se realiza em determinadas condições sociais, ou seja, os indivíduos modificam as condições sociais e são por elas modificados, numa incessante dinâmica que caracterizará a dialética anteriormente mencionada, da interioridade e da exterioridade.

Quando pensamos na Irmandade de AA, nos indagamos como ocorre no interior dessa organização esta dialética da interioridade e da exterioridade, ou seja, em que medida os membros mantêm determinados valores próprios, no sentido de valores individuais e quais são eles e, em que medida, são influenciados pelos valores coletivos desta organização, constituindo, através desta mesclagem entre representações individuais e coletivas, uma matriz de percepção, apreciação e ação do mundo a sua volta.

O habitus se apresenta, pois, como social e individual: refere-se a um grupo ou a uma classe, mas também ao elemento individual. Isto quer dizer que quando um determinado grupo compartilha de um habitus (ex: os membros de Alcoólicos Anônimos), passa a ocorrer uma relativa homogeneidade entre os membros deste grupo em uma esfera social particular, mas que pode influenciar outras. Esta homogeneidade está no princípio de uma "harmonização" das práticas dos agentes pertencentes a este mesmo grupo social, conferindo a eles uma regularidade e uma objetividade, o que irá distinguí-los, a partir da constituição de uma cultura específica, dos integrantes de outros grupos.

Penna (1992), no entanto, ressalta que tal homogeneização simbólica não exclui, logicamente, uma diferenciação ao nível individual, e, em nossa pesquisa de campo, através das entrevistas realizadas, a possibilidade de diferenciação individual constituiu um tema de importância.

Esta situação de homogeneização dos objetivos contribui, na maioria das vezes, para produzir uma espécie de solidariedade entre os indivíduos dotados deste *habitus* de grupo, e foi este termo "solidariedade" que vimos aparecer constantemente nas entrevistas que realizamos com os membros de AA, algumas vezes desta forma, outras vezes revestido de diversas noções como: compaixão pelo outro, acolhimento, empatia, cuidado e altruísmo.

É possível efetuar uma relação direta entre esta categoria teórica e o modo de organização dos grupos de mútua-ajuda Alcoólicos Anônimos que já são reconhecidos, na atualidade, no nosso entender, como possuindo um *habitus* específico, por suas características e dinâmica próprias, inconfundíveis com as de qualquer outro agrupamento social.

Partindo, então, desta contribuição de Bourdieu, quando do início de nossa aproximação com os grupos de AA, nos indagávamos: quais são as "disposições duráveis" predominantes entre os membros desses grupos em relação ao seu problema com o álcool, em relação aos outros membros, à Irmandade como um todo e em relação à sociedade mais geral na qual esta organização está inserida? Perguntávamos, então, sobre o "*habitus*" construído por este grupo ao longo do tempo.

Voltando nossa atenção novamente para o conceito de identidade propriamente dito, podemos dizer que, ultimamente, muito tem se falado sobre tal conceito, ora para desconstruí-lo, ora para reforçá-lo. Diante das grandes transformações tecnológicas, sociais, culturais que não mais delimitam fronteiras determinadas e rígidas entre culturas e países, é possível se falar, hoje, em uma identidade de cunho nacional, por exemplo? Estaríamos sob a égide de uma forte "crise de identidade"?

Segundo Hall:

“Está-se efetuando uma completa desconstrução das perspectivas identitárias em uma variedade de áreas disciplinares, todas as quais, de uma forma ou de outra, criticam a idéia de uma identidade integral, originária e unificada” (Hall, 2005:103).

Se bem que, realmente, não é possível falar de uma identidade una, monolítica e estável, conforme vimos no início deste item, a importância de levar-se em consideração a noção da identidade social reside no fato de que, no mundo contemporâneo, diversos são os grupos e organizações sociais que ainda reivindicam para si algum tipo de identidade, seja ela do ponto de vista étnico, cultural, de gênero, entre outras. O importante aqui é saber que a principal discussão sobre a identidade não deve estar centrada no conceito em si, mas sim, na tensão existente entre o essencialismo e o não-essencialismo que corteja tanto este como outros conceitos na área das ciências sociais (Silva, 2005).

Enquanto o “essencialismo” centra suas atenções em uma verdade fixa e imutável, o que torna a noção de identidade ainda mais enrijecida, uma perspectiva “não-essencialista” enfatiza prioritariamente as diferenças, por exemplo, aquilo que define um sujeito como brasileiro, mas também como não brasileiro, assim como as mudanças identitárias que ocorrem na história, isto é, de que forma a identidade “ser brasileiro” tem se modificado ao longo do tempo?

No entanto, é necessário distinguir entre o debate conceitual e teórico e a apropriação social dos conceitos, bem como os processos a que se refere. Assim, do ponto de vista da pesquisa e do uso social concreto, não é recomendável efetuar uma leitura maniqueísta em que somente as perspectivas “não essencialistas” devam ser levadas em conta. Na verdade, toda reivindicação social de identidade comporta certo tipo de reivindicação “essencialista”, para conseguir se manter fortalecida perante outras manifestações de identidade. Cabe, então, ao pesquisador buscar compreender onde e como estão postas as reivindicações de identidade mais fixas e as mais flexíveis em determinado tipo de organização social. É exatamente nesta dialética permanente que está a riqueza do conceito de identidade e o que torna ainda mais interessante a sua apropriação.

Neste sentido, ao adotar-se uma perspectiva teórica não-essencialista, e, portanto, dinâmica para o entendimento da noção de identidade, é necessário compreender que:

“(...) as identidades são construídas por meio da diferença e não fora dela. Isso implica o reconhecimento radicalmente perturbador de que é apenas por meio da relação com o Outro, da relação com aquilo que não é, com precisamente aquilo que falta, com aquilo que tem sido chamado de seu exterior constitutivo, que o significado ‘positivo’ de qualquer termo- e, assim, sua ‘identidade’- pode ser construído” (Hall, 2005: 110).

Assim, a identidade é constituída no confronto, ou seja, pela convivência e diferenciação com o que não é considerado como fazendo parte daquela noção de identidade. Por exemplo, se você é brasileiro, você não é alemão. Neste sentido, toda identidade é relacional, relativa ao grupo social do qual o indivíduo está fazendo parte, em determinado momento de sua história pessoal e social.

Além disso, o indivíduo não assume, ao longo de sua vida, apenas uma identidade. Pelo contrário, ele assumirá tantas identidades quantos forem os grupos e instituições sociais, ou como dirá Bourdieu (1989), os "campos sociais" nos quais o indivíduo esteja participando, tendo com os mesmos o que chamamos de "inserções significativas", entendendo por esta expressão aquelas inserções nas quais o indivíduo está investindo sua ação, sua subjetividade e particularmente sua emoção.

Segundo Woodward (2005), entre estes inúmeros “campos sociais”, podemos citar as famílias, os grupos de amigos, as instituições educacionais, os grupos de trabalho ou partidos políticos. Nestes campos, inúmeras também serão as identidades assumidas pelo ator social, umas com maior rigidez, outras com maior flexibilidade. Ocorre variação também nos graus de escolha e autonomia em cada um destes campos. A depender do grau de investimento do indivíduo em um campo ou outro, suas escolhas serão mais ou menos carregadas de emoção e/ou envolvimento.

Consideramos importante abrir aqui um breve parêntesis em torno da relação entre o que denominamos subjetividade/investimento emocional e o conceito de identidade, termos estes utilizados, às vezes, até mesmo de modo intercambiável, como salienta Woodward (Idem). Para esta autora:

“ ‘Subjetividade’ sugere a compreensão que temos sobre o nosso eu. O termo envolve os pensamentos e as emoções conscientes e inconscientes que constituem nossas concepções sobre ‘quem nós somos’. A subjetividade envolve nossos sentimentos e pensamentos mais pessoais” (Woodward, 2005: 55).

No entanto, esta subjetividade é vivida em um contexto sócio-cultural específico que concede significados próprios à forma como conduzimos nossa vida, ou seja, este contexto influencia determinada(s) identidade(s) que adotamos ao longo da vida. Logo,

“As posições que assumimos e com as quais nos identificamos constituem nossas identidades” (Idem: 55).

Assim sendo, é possível falar em determinados modos de subjetivação existentes em determinada identidade social construída pelo sujeito. Através do conceito de subjetividade, podemos indagar sobre quais sentimentos estão presentes e pulsando no processo de produção de determinada identidade. Foi uma identidade construída a partir de renúncias? Foi uma identidade construída a partir de algum apelo emocional? Foi uma identidade que, ao ser construída, levou em consideração a autonomia individual? Foi uma identidade que se construiu levando em consideração o registro de sentimentos contraditórios inerentes à condição humana como amor/ódio; medo/desejo; generosidade/egoísmo; tolerância/intolerância, ou será que foi uma identidade que se construiu a partir do silenciamento dessas ambigüidades?

Neste momento, outro importante parêntesis merece ser feito a fim de introduzirmos a contribuição de Kaës (1991), autor da psicossociologia francesa. Ainda que façamos mais adiante uma exposição um pouco mais detalhada da contribuição de outros autores da psicossociologia e também da análise institucional, a menção à Kaës neste momento é pertinente em função da relevância de seu conceito de "aparelho psíquico grupal" para a compreensão dos processos psíquicos envolvidos na dinâmica das identidades sociais. Para ele:

"O que chamo de aparelho psíquico do agrupamento, alianças inconscientes e cadeia associativa grupal são construções destinadas a explicar essa organização específica das formações e dos processos psíquicos inconscientes mobilizados na produção do vínculo e do sentido (...). O conceito de aparelho psíquico de agrupamento permite pensar o agenciamento específico da realidade psíquica na relação do indivíduo com o conjunto intersubjetivo, no qual toma parte e ao qual dá consistência" (Kaës, 1991: 29).

O que o autor enfatiza é o fato de que, além da realidade psíquica própria de cada indivíduo singular, no momento em que o mesmo se agrupa, ou seja, estabelece vínculos significativos do ponto de vista subjetivo e emocional, esta cadeia grupal dá origem a um outro conteúdo psíquico existente no grupo como um todo. A partir daí, o grupo torna-se um lugar de realização de desejos, como por exemplo, o desejo da segurança e do acolhimento advindos da sensação de pertencimento, mas também, o grupo torna-se o lugar de proteção contra a realização de outros desejos que poderiam pôr em risco a existência do todo, ou seja, o grupo já formado com seus objetivos e modos de funcionamento já estabelecidos.

Contra desejos ameaçadores ao equilíbrio grupal, o próprio grupo como um todo sinaliza com determinados mecanismos de defesa propiciadores da segurança necessária. Os mecanismos de defesa podem manifestar-se de diversos modos. A Irmandade de AA apresenta, conforme já salientamos no



capítulo I, uma centralização doutrinária e administrativa que, ao possibilitar a larga difusão dos grupos de AA em todo o mundo, também contribui, ao nosso ver, para assegurar uma imutabilidade nos princípios de recuperação, fornecendo uma certeza aos seus membros alcoólicos da presença longa de tais grupos, que agem em prol de sua recuperação.

A existência, porém, dos aspectos instituintes se fará notar em todos os momentos de existência de um grupo. A forma como os mesmos serão trabalhados dependerá do grau de eficácia de determinados valores coercitivos. Adiante, ainda neste capítulo, serão analisados os conceitos de instituído e instituinte no interior de uma organização social.

O que torna importante salientar a partir da aproximação feita com Kaës é que:

"(...) nas instituições, uma parte considerável dos investimentos psíquicos é destinada a fazer coincidir numa unidade imaginária essas ordens lógicas e complementares [dos membros do grupo], a fim de fazer desaparecer o caráter conflitante que contêm. As instituições estimulam a sinergia de todos esses investimentos e de todas as formações que produzem a ilusão da coincidência e mantêm a relação isomórfica entre os indivíduos e o seu grupo (...)" (Kaës, 1991: 31).

Assim sendo, pode haver e há sofrimento no interior das instituições/organizações, quando ocorrem estímulos ou ameaças de mudanças muito profundas que possam abalar o alicerce institucional, ou seja, se na isomorfia proposta, houver um grau de ameaça ou diferenciação entre os sujeitos partícipes de um grupo social, onde o ideal seria um estado de indiferenciação. Logo, o sofrimento é provocado quando começam a haver manifestações singulares, diferenciadas de sub-grupos ou mesmo de indivíduos isolados do todo mais amplo.

Neste sentido, uma identidade social grupal pode ser entendida também como uma bagagem adicional aos indivíduos, do ponto de vista de mecanismos de defesa capazes de lidar com estímulos para os quais o indivíduo sozinho é incapaz

de resistir. Isto é altamente relevante no caso do AA, onde o membro necessita do grupo para sua recuperação. O desafio está em que, ao prover este aparato defensivo, o grupo também cria defesas contra qualquer processo de mudança, tanto em sua estrutura coletiva quanto em seus membros individuais, gerando identidades sociais compactas e rígidas. Nos capítulos referentes à análise do material empírico, pretendemos retornar a estas questões, evidenciando, inclusive, alguns mecanismos de defesa deste aparelho psíquico de agrupamento percebidos no interior dos grupos de AA, quando faremos menção à noção de "dispositivo".

Por enquanto, podemos adiantar que entendemos o dispositivo como um recurso institucional que organiza as dinâmicas grupais e individuais, correspondendo, então, a certos processos psíquicos e sociais, incluindo um sistema defensivo. Podemos dizer, neste sentido, que um dispositivo grupal propõe um aparelho psíquico de agrupamento específico, visando determinados efeitos psíquicos, sociais, institucionais e políticos. Do ponto de vista mais psicológico, em outras palavras, os dispositivos são uma estratégia de organização de forças psíquicas que permitem a expressão de alguns impulsos e reprimem outros. Os dispositivos podem ter faces inconscientes e conscientes, podendo ou não gerar efeitos homogeneizantes, anestésiantes ou conflituosos para os sujeitos. Nos interessará, então, conhecer, os diversos dispositivos grupais com os quais opera a Irmandade de AA, bem como seus efeitos para os membros e os grupos nos quais estivemos realizando nossa investigação.

Neste sentido, veremos que não poderemos de forma alguma cobrar uma homogeneidade/coerência lógica no interior dos grupos, quando se trata de mecanismos psíquicos. São todos eles dispositivos que ora acentuam um pólo, ora outro, com efeitos diversos a serem analisados. Com o psiquismo e seus processos inconscientes, bem como com os processos grupais, não se pode dar o mesmo tratamento dos processos cognitivos inteiramente racionais.

Este parêntesis em que recorremos à psicossociologia foi necessário para percebermos a importância de analisarmos a dinâmica subjetiva associada aos processos de identidade para evitar o risco de fazermos uma leitura extremamente

objetivista e sociologista da identidade social. Até mesmo porque, sob o enfoque dado acima, a identidade, alicerçada em determinados mecanismos de defesa grupais, acabará sendo constituída com um viés mais essencialista, menos flexível e tolerante às mudanças que se manifestem.

No tocante ao nosso objeto de investigação, algumas de nossas indagações eram: quais são as contradições entre os processos de subjetivação e de construção identitária presentes entre os membros da Irmandade de Alcoólicos Anônimos? Ou seja: há questões na identidade coletivamente assumida como membros desta Irmandade que sejam, consciente ou inconscientemente, pontos de discordância para eles? Há espaço para que determinados processos diferenciadores que venham a fluir desta subjetividade apareçam no terreno da identidade socialmente assumida? Quais mecanismos de defesa são acionados nos grupos de AA para a proteção da irmandade e do indivíduo? Estas são algumas das questões que serão trazidas à tona nos capítulos com os resultados da pesquisa.

Podemos agora avançar a análise de outros aspectos referentes à identidade social. Ela é também marcada por símbolos e rituais. Isto porque:

“A marcação simbólica é o meio pelo qual damos sentido a práticas e a relações sociais, definindo, por exemplo, quem é excluído e quem é incluído” (Woodward, 2005: 14).

Logo, o conceito de identidade envolve o exame dos sistemas classificatórios que mostram como as relações sociais são organizadas e divididas; isto significa que, para ser estabelecida uma identidade enquanto tal, há que haver minimamente uma classificação entre aspectos que são concernentes àquela identidade e outros que não o são. Ainda assim, conforme já afirmamos, na dialética que se estabelece entre a interioridade e a exterioridade, muitas são as interconexões e influências mútuas, daí não ser possível falar em uma identidade imutável. O que é somente “meu” e o que é somente do “outro”?

Não podemos deixar de mencionar que, destes sistemas classificatórios, nasce também a estigmatização de um grupo pelo outro. Na dialética “nós-outros”, evidencia-se, muitas vezes, o reforço do estigma, em certos casos de uma forma mais ou menos violenta, como uma maneira de se consolidar determinada identidade social. Assim, categorias como “desviantes”, o “limpo” e o “não-limpo”, “forasteiros” e “locais” são algumas das terminologias que vemos surgir deste processo de estigmatização que pode ser inerente à construção da identidade social.

O perigo de dicotomias ou divisões binárias como esta no processo de formação das identidades é o fato de que, inevitavelmente, um dos lados é privilegiado, enquanto o outro recebe uma “carga negativa” (Silva, 2005), podendo haver direta ou indiretamente mecanismos de estigmatização e discriminação.

Pelo exposto, consideramos importante constatar que os processos dicotômicos e binários de construção da identidade implicam geralmente a emergência de identidades fechadas ou monolíticas. Contudo, é importante marcar, como uma das facetas de nossa concepção, que:

“(...) a identidade é uma construção, um efeito, um processo de produção, uma relação, um ato performativo. A identidade é instável, contraditória, fragmentada, inconsistente, inacabada. A identidade está ligada a estruturas discursivas e narrativas. A identidade está ligada a sistemas de representação. A identidade tem estreitas conexões com relações de poder” (Silva, 2005: 96/97).

Entretanto, reconhecer este componente mutante e discursivo das identidades sociais não implica necessariamente defender uma concepção inteiramente relativista, microsocial, fragmentada e pós-moderna dos processos sociais. A depender da estrutura e da conjuntura social, política, econômica e cultural de cada sociedade, determinadas formas de identidade poderão ser afirmadas, ora sendo apropriadas pela cultura dominante, ora pelas diferentes formas de cultura não hegemônicas ou subjugadas em suas lutas sociais. Isto

porque a identidade não é apenas relacional (eu e o outro), mas é também apropriação histórica e social. Abrange relações de poder que estão intrinsecamente relacionadas à estrutura e/ou conjuntura econômica e social de determinado contexto. Ou seja, as forças políticas e as relações materiais, concretas, muito têm a dizer sobre o processo de construção e apropriação das identidades sociais. Para tanto, devemos ter o cuidado de não tomar o termo “identidade” de forma abstrata e descontextualizada; há que contextualizá-lo sempre que for preciso caracterizar um processo identitário.

Como vimos, o conceito de identidade pode dialogar com inúmeros outros: cultura, subjetividade, estrutura e conjuntura social, etc. Outra relação próxima que podemos fazer é entre a noção de identidade social e a idéia de uma identidade pessoal, com a noção de individualidade, noção esta que tomaremos emprestada aqui de alguns autores como Elias (1994), Rüdiger (1996), entre outros. Individualidade, neste contexto, é vista como aquilo que é singular no ser humano, o que o torna totalmente diferente de qualquer outro ser. Na constituição desta individualidade, há que se levar em conta os processos históricos e culturais de individualização pelos quais passa o indivíduo, inserido em diversos grupos sociais ao longo de sua existência. E é sobre estes “modos de individualização” e sobre a relação intrínseca entre indivíduo e grupo social que discorreremos nos próximos itens.

## **2.2: Indivíduo e Grupo Social: duas faces de um mesmo fenômeno**

Para a construção dos dois primeiros itens a seguir, que problematizam de forma inicial a questão da relação entre indivíduo e grupo social (itens 2.2 e 2.2.1), revisaremos aqui autores de diferentes abordagens teóricas, entre eles: Berger e Luckman (1985), Elias (1994), Rüdiger (1996), Velho (2004) e Da Matta (1997). Algumas das diferenças mais específicas entre os mesmos (quando detectadas e

relacionadas a nossa perspectiva de análise) foram detalhadas no decorrer do texto propriamente dito.

A relação entre os indivíduos e os grupos ou coletividades sociais há muito vem sendo objeto de estudo entre os cientistas sociais. Algo existe nesta relação que ultrapassa o simples entendimento de que uma coletividade poderia ser percebida apenas como o somatório das individualidades. Não se trata disso.

Desde que se consolidaram as organizações ditas sociais, uma pergunta tornou-se insistentemente presente: qual é a relação entre os indivíduos que compõem a sociedade e ela própria, que não é apenas um aglomerado de pessoas, ou seja, a própria sociedade? Quais mediações estão presentes entre estas instâncias, se é também que podemos falar em instâncias separadas uma da outra. Ou como nos dirá Elias (1994):

“Que tipo de formação é esse, esta ‘sociedade’ que compomos em conjunto, que não foi pretendida ou planejada por nenhum de nós, nem tampouco por todos nós juntos?” (Elias, 1994: 13),  
e ainda:

“Como é possível- esta passa a ser a pergunta- que a existência simultânea de muitas pessoas, sua vida em comum, seus atos recíprocos, a totalidade de suas relações mútuas dêem origem a algo que nenhum dos indivíduos, considerado isoladamente, tencionou ou promoveu, algo de que ele faz parte, querendo ou não, uma estrutura de indivíduos interdependentes, uma sociedade?” (Idem:19).

A pergunta nestes trechos pode se referir ao significado das grandes aglomerações sociais, no sentido de uma sociedade, uma nação inteira, como a sociedade brasileira, mas também pode ser feita no tocante ao significado de outros agrupamentos sociais, ou seja, também organizações e instituições que sobrevivem no tempo e no espaço, como é o caso da Irmandade de Alcoólicos Anônimos. Que tipos de relações sociais estão mediando os elos entre o indivíduo singular, único e, portanto, indivisível e o todo social do qual ele faz parte?

De certa forma, o que o indivíduo é não é apenas fruto do desenvolvimento da sua personalidade particular, pois o mesmo sofre a influência de todas as relações sociais do contexto no qual está inserido, já que inúmeras contradições e ambigüidades estão permeando as zonas de intersecção entre um e outro.

Logicamente,

“Toda a maneira como o indivíduo se vê e se conduz em suas relações com os outros depende da estrutura da associação ou associações a respeito das quais ele aprende a dizer ‘nós’” (Elias, 1994: 39).

Desde o nascimento, o indivíduo participa de inúmeros grupos sociais que vão conformando uma determinada identidade social, ou seja, uma determinada forma de se reconhecer como um “eu” inserido em um “nós”.

E quem é este homem e quem é este coletivo que estamos objetivando compreender nesta investigação? Trata-se do indivíduo que se auto-denomina "alcoolista em recuperação" membro do AA. Preocupa-nos compreender quais as características deste processo de construção da identidade social que vem sendo constituído no interior destes grupos, ou seja, como os membros de AA percebem a si próprios, os outros membros e a própria irmandade/coletividade. Como eles percebem os indivíduos, sejam eles alcoolistas, "bebedores-problemas", pessoas que não bebem, entre outras que não participam desta Irmandade, ou seja, como eles percebem “os outros” ?

A noção de individualidade, como o próprio termo indica, nos remete à noção de indivíduo, mas não o indivíduo egoísta, fechado em si mesmo, preocupado exclusivamente com suas próprias questões, mas sim o indivíduo como único, singular e partícipe do processo social. Segundo Elias:

“(...) a palavra ‘indivíduo’, por exemplo, pode despertar sentimentos negativos em pessoas para quem a doutrina do ‘individualismo’ é desagradável. Elas podem associá-la à imagem de indivíduos implacáveis e

brutais, propensos a oprimir os outros e enriquecer à custa deles” (Elias, 1994:74-75).

Contrariamente, por individualidade Elias compreende:

“(...) uma peculiaridade de suas funções psíquicas [do indivíduo], uma qualidade estrutural de sua auto-regulação em relação a outras pessoas e coisas. ‘Individualidade’ é uma expressão que se refere à maneira e à medida especiais em que a qualidade estrutural do controle psíquico de uma pessoa difere do de outra”<sup>32</sup> (Idem: 54).

O processo de individualizar-se ou tornar-se um indivíduo distinto de qualquer outro não é feito isoladamente. Cada pessoa somente tem condição de dizer “eu” se, ao mesmo tempo, possui condições de falar “nós”, e daí a intrínseca relação existente entre a individualização e os processos de socialização pelos quais passam as pessoas em várias etapas da vida.

Segundo Berger e Luckmann (1985), estes processos de socialização encontram-se divididos em: socialização primária e a socialização secundária. A socialização primária representa a primeira socialização que o indivíduo experimenta (tendo como principal instituição responsável a família ou qualquer outro primeiro grupo social ao qual o sujeito encontre-se vinculado), sendo, portanto, a mais dotada de significações. Por sua vez, a socialização secundária:

"é qualquer processo subsequente que introduz um indivíduo já socializado em novos setores do mundo objetivo de sua sociedade" (Berger e Luckmann, 1985:175),  
e ainda:

---

<sup>32</sup> Também Nietzsche, citado por Rüdiger (1996), salienta que a individualidade ou condição de pessoa pressupõe um conjunto de capacidades que precisa ser cultivado e requer, por parte do sujeito, o rompimento com a perspectiva de vida do rebanho. Assim, em Nietzsche, o termo “individualidade” aproxima-se da noção de indivíduo singular, autêntico e não massificado.



"(...) é a interiorização de 'submundos' institucionais ou baseados em instituições" (Idem:184).

Isto significa que por "socialização secundária" podemos compreender os diversos processos pelos quais um indivíduo atravessa ao longo de sua vida, incorporando novos valores e aprendizados a partir do contato processual com diferentes grupos sociais, entre os quais, podemos citar o trabalho, o grupo de amigos, uma instituição religiosa, e também um grupo de mútua-ajuda como é o caso dos Alcoólicos Anônimos.

Tais grupos, por possuírem uma filosofia e uma dinâmica de funcionamento próprios, representam uma instituição específica, através da qual seus membros se identificam e são por eles identificados na sociedade atual, apreendendo uma linguagem e um conjunto de valores próprios que os homogeneizam simbolicamente. Neste sentido, concordando com Berger e Luckmann (1985), acreditamos que, em tais espaços, os indivíduos passam por um processo de socialização secundária.

Isto porque:

"A socialização secundária exige a aquisição de vocabulários específicos de funções, o que significa em primeiro lugar a interiorização de campos semânticos que estruturam interpretações e condutas de rotina em uma área institucional" (Idem: 185).

Nas salas de reuniões de alguns grupos de AA, onde estivemos presentes por cerca de três anos, tais condutas de rotina e vocabulários específicos puderam ser por nós claramente identificados, quando nos deparamos com todo um ritual de gestos, símbolos, orações, que nada mais fazem do que representar os grupos de AA como tais. Como exemplo, podemos citar o ritual padronizado das reuniões que tendem a ocorrer da mesma forma, independente do lugar em que esteja situado o

grupo de AA: a abertura da reunião com a Oração ou Evocação da Serenidade<sup>33</sup>, a seqüência de depoimentos de 10 minutos para cada um dos participantes, o intervalo, a continuidade dos depoimentos e o encerramento com a Oração da Serenidade novamente.

Pelo exposto, e, em decorrência da força e do simbolismo que todo este universo representa para os indivíduos que ali freqüentam rotineiramente, percebemos que, embora o mundo interiorizado pelo indivíduo na socialização primária esteja mais firmemente "entricheirado" (Berger e Luckmann, 1985) na consciência dos sujeitos, até mesmo por ser um período em que o processo de aquisição de valores ocorre sob uma forte carga de afetividade (a infância), como não considerar também o alto grau de comprometimento inerente às práticas de socialização secundária que ocorrem nestes grupos de mútua-ajuda Alcoólicos Anônimos? Isto porque, uma vez participando destes grupos, a maioria dos indivíduos fincam neles suas novas raízes, apresentando, a partir daí, em alguns casos, relativa dificuldade para travarem relações que extrapolem as fronteiras das salas/filosofia desta Irmandade.

Segundo Elias (1994), na relação entre os indivíduos e os grupos nos quais se inserem, ou seja, na balança "Nós-Eu", é possível dizer que tal relação não é equilibrada e homogênea. Em períodos remotos, nas chamadas sociedades tradicionais ou mesmo pré-modernas, era comum o indivíduo estar minimizado como sujeito social perante as grandes determinações da comunidade que, pela força da tradição, impunham normas e regras rígidas de conduta, às quais todos deviam obediência. De uma forma geral, sabia-se o que deveria ser feito. Os indivíduos eram norteados por valores "supra-morais" que determinavam as classificações de "certo" ou "errado" e de "verdadeiro" ou "falso".

Ou, como nos dirá o próprio autor :

"Nas comunidades mais primitivas e unidas, o fator mais importante do controle do comportamento individual é a presença constante dos outros, o

---

<sup>33</sup> Oração ou Evocação da Serenidade: "Concedei-me, Senhor, a serenidade necessária para aceitar as coisas que não posso modificar, coragem para modificar aquelas que posso e sabedoria para distinguir umas das outras."

saber-se ligado a eles pela vida inteira e, não menos importante, o medo direto dos outros. A pessoa não tem oportunidade, necessidade, nem capacidade de ficar só” (Elias, 1994:108).

Já nas sociedades industrializadas, urbanizadas e densamente habitadas:<sup>34</sup>

“(...) os adultos têm muito mais oportunidade, bem como necessidade e capacidade de ficar sozinhos, ou pelo menos de ficar a sós aos pares. Escolher por si entre as muitas alternativas é exigência que logo se converte em hábito, necessidade e ideal. Ao controle do comportamento pelos outros vem juntar-se um crescente auto-controle em todas as esferas da vida” (Idem: 108).

Por este motivo, não dá para falar apenas em um único modo de individualização, mas sim em "modos de individualização" nas sociedades. É sobre este item que discutiremos a seguir.

### **2.2.1: Modos sociais de individualização: a perspectiva histórica**

Seguindo também esta forma de problematizar a relação entre o indivíduo-sociedade partindo de uma divisão entre sociedades pré-modernas e modernas, Rüdiger (1996) denomina de “conversão à metafísica do indivíduo moderno” o processo através do qual a modernidade colocou ao homem a possibilidade de se pensar como indivíduo capaz de fazer suas próprias escolhas e de decidir sobre seu destino.

Em seu livro "Literatura de auto-ajuda e individualismo" (1996), o autor vai buscar na história referências sobre os momentos em que o homem passou a estar mais preocupado consigo mesmo, ou seja, quando o homem começou a perceber

---

<sup>34</sup> Expressão que também tomamos emprestada de Elias (1994) para representar as sociedades “modernas”, “contemporâneas” ou também chamadas de “complexas”. Mais especificamente, parece que o autor está se referindo às sociedades capitalistas centrais, de cultura liberal.

que teria que cuidar de si com seus próprios recursos internos e externos, estando, portanto, mais desvincilhado das tradições culturais e/ou coletivas.

A partir de sua aproximação com os livros do publicista inglês Samuel Smiles, em especial, o livro "Self-help", traduzido como "Auto-Ajuda", autor este já enfatizado por nós no capítulo I, como sendo um dos precursores do movimento de temperança, Rüdiger percebe um importante elo histórico para se pensar na emergência da tradição individualista. Isto porque, para Smiles, o fundamental para o progresso de uma nação não era a reforma das instituições, mas sim a capacidade dos homens de aperfeiçoarem-se a si próprios, pela ação livre de sua vontade individual, na busca de cumprimento de seus deveres (Rüdiger, 1996).

Como é sabido, tal processo tem suas raízes no período do Renascimento (séculos XVI e XVII), quando a humanidade deixou de valorizar uma visão teocêntrica do mundo, fundada apenas na figura de um Deus regulador de todos os destinos humanos, predominante na Idade Média, para valorizar as descobertas humanas no âmbito das ciências e das sociedades de um modo geral. Na era do Antropocentrismo, o indivíduo começa a ganhar status e a se libertar dos grilhões que o prendiam às convenções religiosas e normas morais da Antiguidade e da Idade Média. Depois, este processo se consolida com a emergência do capitalismo e das sociedades urbano-industriais, nos séculos XVIII e XIX.

Contribuiu também para esta mudança a Reforma Protestante. No Protestantismo, contrariamente ao Catolicismo, como vimos no capítulo I, a tradicional intermediação existente entre o fiel e Deus, proporcionada pela igreja e pelos sacerdotes, é abolida e o homem passa, a partir de sua capacidade de livre arbítrio, a ser valorizado enquanto capaz de obter a sua própria salvação ou sua própria condenação após a morte, a partir da forma como conduzirá sua vida na Terra. Não é à toa que Weber levanta a hipótese de que uma certa interpretação do protestantismo criou algumas das motivações que favoreceram a formação do regime capitalista (Aron, 1982).

Neste contexto, Rüdiger enfatiza que:

“A modernidade engendrou, assim, um conjunto de significações metafísicas em que a liberdade individual terminou se tornando o principal bem. O primeiro fenômeno de valor, segundo os modernos, é a liberdade em relação aos laços sociais que não têm sua fonte em nossa vontade. A liberdade e a igualdade consistem em seu modo de ver numa condição ou direito inerente à nossa natureza” (Rüdiger, 1996: 160).

Consideramos importante enfatizar aqui a contradição fundamental apontada por este autor: a partir da consolidação de valores como os da igualdade e liberdade, os indivíduos foram se assenhorando de suas vidas e, mais do que isso, tendo que resolver por si próprios os dilemas inerentes à sua nova condição de sujeitos, donos de suas próprias histórias, em um mundo onde pouca ou nenhuma importância possuem os laços comunitários e/ou de parentesco.

Segundo as palavras do próprio autor:

"Assim, o individualismo democrático moderno transformou a condução da vida e o bem viver numa possibilidade real para um conjunto crescente de indivíduos das mais diversas camadas sociais. Paralelamente, porém, privou-nos dos modelos com que podíamos definí-lo ao remetê-los à subjetividade, lançando-nos numa situação moralmente confusa (...)" (Rüdiger, 1996:36).

Logo, nas representações sociais geradas neste contexto, todos seríamos iguais, livres e teríamos que dar conta de nossas próprias existências. Sem podermos conduzir nossas vidas seguindo o legado deixado pela “tradição”, a pergunta principal passou a ser: “Que devemos fazer? Como devemos viver?” (Rüdiger, 1996: 35). Eis a grande contradição apresentada pela modernidade ao sujeito: ao lado de valores tão consagrados como os da liberdade e da igualdade, convivem sentimentos como os de medo e confusão, uma vez que o ato de desfrutar esta liberdade vem se tornando cada vez mais problemático e angustiante.

Segundo Heller (2000), autora também bastante enfatizada por Rüdiger:

"A configuração do mundo burguês acarretou uma alteração básica da hierarquia moral dos valores (...) e, ao mesmo tempo, transformou a relação do indivíduo com essa hierarquia. Nas comunidades naturais, imperava uma ordem fixa de valores, existia uma hierarquia de valores representada pela comunidade e todo indivíduo assimilava-a necessariamente (...). A explicitação da sociedade burguesa acarretou também a dissolução das hierarquias axiológicas, fixas, inclusive das comunidades naturais. A partir de então, a tarefa do indivíduo não mais consiste apenas em aplicar uma hierarquia de valores já dada a cada ação concreta (...), mas igualmente em escolher os valores e construir sua própria hierarquia valorativa no interior de certos limites, mais ou menos amplos" (Heller, 2000: 75-76).

O que a autora quis enfatizar nesta passagem refere-se então à maior possibilidade de afirmação da individualidade neste novo universo representado pelo mundo burguês, em que uma gama maior de alternativas são postas para o indivíduo e, o mais importante de tudo, sem que venham marcadas por uma hierarquização assentada na tradição.

A preocupação em refletir sobre o advento da modernidade também esteve presente nas reflexões de Giddens (1991). Para este autor:

"(...) modernidade refere-se ao estilo, costume de vida ou organização social que emergiram na Europa a partir do século XVII e que ulteriormente se tornaram mais ou menos mundiais em sua influência" (Giddens, 1991: 11).

Logo, contrapondo-se aos valores das culturas tradicionais, onde o passado é honrado e os símbolos valorizados, uma vez que perpetuam a experiência de gerações, os modos de vida produzidos pela modernidade desvencilharam os homens destes tipos tradicionais de ordem social, gerando, assim, fortes transformações do ponto de vista econômico, político, social, cultural e simbólico,

sobretudo no que diz respeito à emergência da figura do indivíduo ocidental moderno.

O individualismo que aí se apresenta também vem ao encontro da ideologia liberal que funda a modernidade e o capitalismo ascendente com a noção, também tão cara ao protestantismo, de que o indivíduo precisa se fazer por si próprio. A ideologia do “faça você mesmo” veio ao encontro da lógica capitalista empreendedora pautada na busca de lucros e na consolidação de um Estado voltado eminentemente para garantir a acumulação de capitais, e que, portanto, para isto, deve abolir todas as restrições a este empreendedorismo do empresário e à livre circulação de bens e valores na sociedade.

Assim, muito embora este ideal individualista tenha sido mais funcional para o capital (leia-se aí as ascendentes classes burguesas), o mesmo não deixou de atingir em cheio todas as camadas sociais pela dissolução das relações de servidão no campo e das corporações de ofício pela Revolução Francesa, cujo arcabouço jurídico se difunde pela Europa seguindo o rastro da expansão militar napoleônica. A formação de relações “livres” no mercado de força de trabalho e de bens de consumo quebrou as formas tradicionais de socialização primária e secundária do camponês e do artesão urbano.

Analisando este enfraquecimento da estrutura corporativa representada, entre outras organizações, pela produção artesã, a partir da Revolução Francesa, Goldstein (2005), professor de história na Universidade de Chicago, assim nos fala sobre o cenário europeu no século XVIII:

"A estrutura corporativa (...) proveu um significado de mútua proteção e de comando e sobrevivência dos inferiores pelos superiores; isto, então, produziu uma 'calma geral', com a qual o homem individual refletiu ou respondeu com uma 'calma íntima'. Os efeitos tranquilizadores deste tipo de arranjo institucional foram, eles notaram, tudo de mais necessário para os 'trabalhadores' (...) (Goldstein, 2005: 39, tradução nossa).

Este autor indica que, durante o período revolucionário francês, os representantes das próprias corporações e os juízes do Parlamento de Paris mostraram-se preocupados com a destruição da estrutura corporativa e o advento do individualismo o que, na visão deles, faria com que cada artesão passasse a olhar a si próprio como um ser solitário, dependente apenas dele mesmo e livre para satisfazer-se com todos os tipos de pensamentos, que freqüentemente poderiam desordenar a imaginação deste homem (Goldstein, 2005).

A preocupação centrava-se, então, na ausência de regras morais rígidas, geralmente associadas, anteriormente, a uma estrutura corporativa/hierárquica, que poderiam fazer frear neste homem seus impulsos e paixões. Agora, no novo momento, pós-revolucionário, caberia ao homem individualmente, com sua própria consciência, ser capaz de controlar-se, em prol do bom "funcionamento" da nova ordem social.

O que a modernidade fez, então, foi trazer a noção de indivíduo para o centro do palco, contrariamente ao que ocorria nas sociedades tradicionais, sem com isso, necessariamente, falar apenas de um ser "individualista" no sentido mais restrito do termo, como a pessoa voltada egoisticamente apenas para si mesma. Contrariamente a esta idéia, tanto Elias (1994) quanto Rüdiger (1996) enfatizam, com a recuperação do termo "individualidade", a idéia de um ser que detém suas próprias particularidades, mas que não está isolado das múltiplas relações sociais, participe que é do processo sócio-histórico, muito embora haja referências, especialmente em Rüdiger, a um tipo de individualismo possessivo, como veremos adiante, ou seja, de um indivíduo voltado de um modo egoísta para si próprio.

No entanto, consideramos importante fazer uma distinção entre os dois autores mencionados: a diferença entre os dois está, até onde foi nossa compreensão dos mesmos, no fato de que em Rüdiger (1996) se pode perceber uma vinculação dos conceitos de individualização e individualidade com um registro sócio-histórico mais forte que em Elias (1994). Rüdiger estaria, então, mais voltado para a problematização dos aspectos ideológicos, históricos e econômicos que foram conformando a tendência à consolidação do individualismo moderno-contemporâneo, conforme veremos adiante, quando explicitaremos os diferentes



tipos de individualismo para este autor. Efetuando relações constantes com a ideologia liberal e com a modernidade capitalista, este autor demonstra uma forte vinculação do seu pensamento com as bases históricas materiais e concretas que foram consolidando o capitalismo na contemporaneidade. Por este motivo, iremos desenvolver a argumentação do nosso trabalho, mais claramente, na perspectiva de Rüdiger, que será trabalhada adiante.

### **2.2.2: Processos de individualização: a contribuição da antropologia**

Sentíamos que para o aprofundamento das questões relativas à relação entre os processos de individualização e os processos em que o indivíduo se insere em totalidades coletivizantes, sem grandes chances de individualizar-se, necessitávamos recorrer a autores do viés antropológico, com o propósito de ver sob novos ângulos esta questão.

No contexto da modernidade, colocado no centro das atenções, o indivíduo social tem constantemente a oportunidade de se individualizar, ao mesmo tempo em que está inserido na coletividade totalizante. E nesta dialética fragmentação x totalização (Velho, 2004), todos nós estamos inseridos. Na “totalização”, fica a impressão de que todos estamos submetidos a um ideal comum, sem chances de individualização, pois o grupo aparece como o mais forte, e a figura do indivíduo é minimizada. Já quando a fragmentação é a prioritária, fica parecendo que o indivíduo está isolado do contexto social, tendo atitudes e sentimentos apenas egoístas.

Quando nos deparamos com a estrutura organizacional dos grupos de AA, logo percebemos que algo de diferente do padrão existente, na atualidade, havia nesta Irmandade, ou seja, estávamos diante de uma estrutura onde o grupo aparecia como o mais forte, dado o sentimento de solidariedade que os fazia e os faz sentirem-se como “irmãos” na busca pela abstinência do álcool. Então, poderíamos falar de uma suposta “totalização” por um ideal comum. Mesmo a

"fragmentação" não sendo uma prioridade neste contexto, dado o fato de que a figura de um sujeito isolado não corresponderia ao real, passou a nos interessar entender em que momentos esta fragmentação se faria presente e sob que condições. A partir daí, foi se conformando mais claramente nosso objeto de pesquisa.

Assim, poderíamos indagar: quais são os ritmos de individualização existentes em diferentes tipos de sociedades e culturas? Será que nas sociedades mais tradicionais, pelo fato dos ideais comunitários serem mais fortes, haveria pouco espaço para a individualização, ao contrário das sociedades ditas complexas, onde o indivíduo está permanentemente mais em contato consigo mesmo? E nas sociedades que são complexas, mas, ao mesmo tempo, guardam elementos tradicionais, as sociedades semi-tradicionais?

Uma das fontes clássicas de discussão do individualismo, na qual basearam-se Velho e outros autores, é a contribuição de Dumont (In: Duarte e Ropa, 1985). Segundo Duarte e Ropa, o pensamento de Dumont está situado no par de oposição "holismo x individualismo" que esteve no centro de seus estudos sobre as sociedades de castas na Índia. Logo:

"São 'holistas' as visões de mundo que, organizadas segundo o princípio da hierarquia, partem da totalidade para a demarcação das partes; o que corresponde à forma ideológica hegemônica em todas as sociedades 'tradicionais' (...). Diferentemente das culturas que se organizam em função desse princípio hierárquico-holista, a cultura ocidental moderna viu-se marcada e distinguida de todas as demais pela hegemonia de uma visão de mundo individualista, ou seja, aquelas em que a parte prevalece sobre a totalidade, em que o indivíduo se apresenta como sujeito autônomo e instaurador" (Duarte e Ropa, 1985: 192-193).

Percebe-se, pela citação acima, que os autores, em nenhum momento, falaram de predomínio absoluto de um ou outro modelo de organização em determinada sociedade, mas sim em uma hegemonia de um ou de outro, o que

denota as preocupações dos mesmos e do próprio Dumont (que lhes serve de base) sobre uma coexistência dos principais hierárquicos e individualistas em uma mesma sociedade. A religião pode ser vista como um exemplo de um sistema simbólico holista, no qual o todo prevalece sobre as partes, mas que existe em sociedades de cunho individualizantes.

Velho (2004) também se debruçou sobre o estudo das noções de individualização/individualidade. Partindo da oposição entre sociedades com códigos culturais e históricos hierárquicos e sociedades complexas, com códigos mais individualizantes, perguntou-se se haveria possibilidade de “individualização” nas sociedades hierárquicas ou também chamadas de holistas, já que o mais comum é se pensar na “individualização” em sociedades mais complexas. Como resposta, ele afirmou:

“Em toda sociedade existe, em princípio, a possibilidade da individualização. Em algumas será mais valorizada e incentivada do que em outras. De qualquer forma, o processo de individualização não se dá fora de normas e padrões por mais que a liberdade individual possa ser valorizada” (Velho, 2004: 25).

Logo, para Velho (2004), assim como nas sociedades hierárquicas existe espaço para ocorrerem processos de individualização, pois um indivíduo não é um ser totalmente acoplado aos ditames coletivos, também nas sociedades ditas “complexas”, convivem, juntamente com os projetos individuais, valores de cunho hierárquicos e comunitários, embora esses últimos não sejam constantemente incentivados. A noção de “individualização”, para Velho, aproxima-se, portanto, da idéia de projeto, ou seja, parte-se da premissa de que os indivíduos escolhem ou podem escolher entre algumas opções colocadas pela sociedade moderna.

Estamos falando, então, de um projeto existencial que depende da estrutura e da conjuntura sócio-histórica inerente a determinado contexto. E que nenhum contexto abrange monoliticamente apenas uma possibilidade, seja de individualização ou de hierarquia/holismo. Velho traz para o debate exatamente a

importância de se ter uma visão dialética, em se tratando destes fenômenos, em sociedades ditas “hierárquicas” ou “individualizantes”, superando um certo binarismo presente nas análises de Dumont.

Percebemos em Velho (2004) uma certa aproximação com o pensamento de Rüdiger (1996), pelo fato de que ambos buscam embasar suas análises em um contexto social e cultural, o que confere determinados atributos específicos ao modelo de individualização em cada tempo e espaço. Contudo, é importante assinalar que a caracterização sócio-histórica em cada autor é diferenciada. Em Velho, temos uma perspectiva mais estrutural que apreende grandes matrizes culturais, como na denominação de sociedades modernas “complexas”. Em Rüdiger, a caracterização histórica é mais precisa. A nosso ver, contudo, essas diferenças, particularmente quando devidamente reconhecidas, não impedem a apropriação teórica diferenciada em um conjunto interdisciplinar não-linear, como quadro de referência para uma pesquisa empírica.

Velho (2004) também enfatiza a noção de que, por mais liberdade de ação e pensamento que exista nas sociedades complexas, nenhuma individualização se dá sem estar demarcada por fronteiras simbólicas específicas de determinada sociedade. Logicamente que, em algumas delas, tais fronteiras são mais rígidas, enquanto em outras, são mais flexíveis.

E em se tratando de Brasil, que tipo de sociedade é a nossa? Há o predomínio de traços mais individualizantes ou hierárquicos?

Vasconcelos (2003), embasado em autores como Velho (2004) e Da Matta (1997), afirma que:

“(...) a sociedade brasileira é marcada por uma cultura latina e católica hegemonicamente holista e hierárquica, em contraste com esse individualismo de origem protestante, vitoriano” (Vasconcelos, 2003:86).

O próprio Da Matta (1997) aborda esta questão quando percebe, na sociedade brasileira, a existência da tradicional pergunta feita em diversas situações: “Você sabe com quem você está falando?”

Para ele, esta indagação representa uma tentativa do indivíduo se colocar fora dos padrões igualitários e horizontais adquiridos com a modernidade. Na busca por esta diferenciação, está enfatizada uma relação hierárquica, onde o indivíduo se comporta e se reconhece, primordialmente, a partir do seu pertencimento a uma rede de relações e suportes pessoais, familiares, de vizinhança ou de compadrio, nas quais a dependência pessoal é reconhecida e até mesmo valorizada, diferentemente das relações individualistas (Vasconcelos, 2003).

Por este motivo, predominaria, no Brasil, um tipo de moral que valoriza o estabelecimento de elos personalizados em atividades públicas, que, idealmente, pelos códigos culturais igualitários, deveriam ser impessoais. Aí estaria localizada, por exemplo, a idéia do "jeitinho brasileiro", ou seja, de que devido a certas relações pessoais, determinadas "pessoas" podem conseguir certos benefícios que outros não conseguiriam por ausência de tais laços. Logo, enquanto que, sob a égide do ideário individualista, o sujeito é visto como um indivíduo, por outro lado, em um panorama predominantemente hierárquico, o sujeito é visto como pessoa. Daí a presença, em vários autores já citados aqui, da dialética indivíduo/pessoa da antropologia contemporânea.

A partir desta análise, nos permitimos indagar: até que ponto o processo de individualização entre os sujeitos que se auto-denominam "alcoolistas" é incentivado dentro da Irmandade de Alcoólicos Anônimos? Em AA, ocorre a predominância de valores holistas ou individualistas? Como veremos, nossa hipótese é a da predominância de valores holistas. Neste caso, haveria, no AA, a indicação implícita de comportamentos "fora" dos padrões permitidos de hierarquia/individualização que seriam, portanto, considerados desviantes? As fronteiras simbólicas de hierarquização no AA seriam rigidamente impostas ou existiria algum nível de flexibilidade para os diferentes níveis de individualização das sociedades complexas? Onde este nível se situa?

Se pudermos sistematizar melhor as perguntas colocadas por esta perspectiva teórica, poderíamos, então, levantar as seguintes questões:

- Há flexibilidade para os diferentes padrões de combinação entre hierarquia e individualização?
- A "luta" contra o abuso do álcool, reforçando a identidade coletiva do grupo, implicaria não permitir níveis mais avançados de individualização?
- Se a resposta aponta para a impossibilidade de formas de individualização, isso não implicaria dificuldades do AA para mobilizar indivíduos das classes sociais "mais altas", identificados com níveis mais acentuados de individualização?
- Como se desenvolvem os mecanismos de individualização no decorrer do tempo, quando a relação com a bebida não é tão polarizada?
- A individualização e sua maior autonomização do indivíduo seria incompatível com os diferentes mecanismos de defesa criados pelo AA para lidar com a atração e o prazer advindos do consumo do álcool?

O que está colocado aqui como um conjunto de inquietações nada mais é, então, do que a relação entre os projetos individuais e os círculos sociais em que o agente se inclui ou participa. Segundo Velho:

“Quanto mais exposto estiver o ator a experiências diversificadas, quanto mais tiver de dar conta de ethos e visões de mundo contrastantes, quanto menos fechada for sua rede de relação ao nível do seu cotidiano, mais marcada será sua autopercepção de individualidade singular” (Velho, 2004: 32).

Mais adiante (no último item deste capítulo), este tema continuará a ser desenvolvido, uma vez que já teremos analisado o conceito de individuação para podermos refletir, então, sobre os processos de individualização e individuação nas classes populares brasileiras.

A seguir, no próximo item, nos centraremos nas contribuições de Rüdiger.

### **2.2.3: Auto-ajuda e diferentes formas de individualismo na modernidade: a contribuição de Rüdiger**

A realização de um projeto singular a que se refere Velho (2004) não se dá sem angústia e sofrimento. O indivíduo está só e precisa fazer suas escolhas, contrariamente ao que acontecia nas sociedades tradicionais, onde tais escolhas não pesavam exclusivamente sobre o indivíduo, mas, principalmente, sobre a comunidade, conforme já salientamos com Rüdiger (1996). Por este motivo, mesmo nas sociedades complexas<sup>35</sup>, que são aquelas com as quais nos deparamos, na atualidade, na maior parte do globo terrestre, os indivíduos estão a procura de espaços nos quais possam ter a sensação de acolhimento e de possibilidade de recuperação de um elo maior entre as pessoas.

Para a realização deste objetivo, estão aí as Instituições como as Igrejas, os clubes, as associações comunitárias de todos os tipos (como o AA) que vêm dar ao indivíduo algum sentido de pertencimento, que acaba aliviando as tensões colocadas pela abstração do indivíduo do seu contexto social e comunitário.

Seria, então, a Irmandade de AA a expressão de uma tentativa de recuperação de uma estrutura social comunitária em um contexto onde o individualismo levou à anomia social? Representaria esta Irmandade o ressurgimento de uma estrutura onde o indivíduo é minimizado em favor de ideais coletivos e "supra-morais"? Em sendo afirmativa as respostas a estas perguntas, reforçamos a seguinte: haveria, então, espaço, dentro desta organização, para um processo de individualização seguido de fortalecimento da autonomia individual?

Esta preocupação com a autonomia individual passou também a ser uma constante entre vários autores, sobretudo a partir do citado processo de valorização da figura do indivíduo, com o advento da Modernidade.

---

<sup>35</sup> A partir da teorização apontada por Velho (2004), a noção de sociedade complexa traz consigo a idéia de uma heterogeneidade na divisão social do trabalho que delinea categorias sociais distinguíveis com continuidade histórica, sejam elas classes sociais, estratos, castas, entre outras e também de uma heterogeneidade cultural, aqui compreendida como "a coexistência, harmoniosa ou não, de uma pluralidade de tradições cujas bases podem ser ocupacionais, étnicas, religiosas,etc" (Idem:16).

Elias (1994) chama a atenção para o fato de que, no decurso do processo civilizatório:

“(...) à medida que os indivíduos deixam para trás os grupos pré-estatais estreitamente aparentados, dentro de sociedades nacionais cada vez mais complexas, eles se descobrem diante de um número crescente de opções. (...) Não apenas podem como devem ser autônomos. Quanto a isso, não têm opção” (Elias, 1994: 102).

No entanto, há que se relativizar aqui o conceito de autonomia. Isto porque nenhum indivíduo é absolutamente autônomo, todo processo de autonomização é sempre parcial, já que esta individualização/autonomização é demarcada pelos limites do contexto social e cultural no qual o sujeito está inserido. Assim, nesta autonomização, também estão contidas inúmeras internalizações de proibições e de obediência a determinadas regras:

“À medida que prossegue essa mudança social, as pessoas são mais e mais instadas a esconder umas das outras, ou até de si mesmas, as funções corporais ou as manifestações e desejos instintivos antes livremente expressos (...)” (Elias, 1994: 103).

Neste sentido, quando da conversão à metafísica do indivíduo moderno, termo enfatizado por Rüdiger (1996), o sujeito também se deparou, ao nosso ver, com o seguinte dilema: se tenho que tomar conta exclusivamente de mim, se não posso depender do apoio de valores e/ou de sistemas comunitários para a tomada de minhas decisões, devo ser muito mais "vigilante" em relação às mesmas, devo ter cuidado para não fazer escolhas erradas e, portanto, devo inibir e conter meus sentimentos mais "irracionais", se desejo conduzir a minha vida conforme o esperado. Acentuamos aqui a questão da "vigilância" aos sentimentos "irracionais", visto que este aspecto aparece fortemente na Irmandade de AA e será mais analisado adiante.



Aquilo “que é esperado” nas sociedades complexas está diretamente associado às exigências inerentes ao processo civilizador, segundo Elias (op. cit.). Isto é, se o homem evoluiu, também devem evoluir as decisões que são tomadas em prol do bem da humanidade, muito embora o que se entenda por “humanidade” esteja bem mais diluído agora do que nas sociedades tradicionais.

Centrando nossa atenção novamente em Rüdiger (1996), podemos dizer que este autor manifesta-se preocupado com as relações travadas entre o indivíduo e a sociedade, em um universo onde a modernidade deixou o ser único, particular e indiviso cada vez mais no centro das atenções. Logo, este autor nos chama a atenção para o fato de que, atualmente, temos assistido à concretização de diversos projetos que tentam:

“conciliar o princípio da liberdade individual com a exigência de normas supra-individuais ou intersubjetivas, sem as quais não pode haver verdadeira sociedade” (Rüdiger, 1996: 29).

Mas, de todo modo, as pessoas, ainda que estejam submetidas a padrões socialmente estabelecidos, muitas vezes, julgam estarem agindo por si próprias, por suas próprias idéias, apesar de também sentirem que, ao mesmo tempo, necessitam de organizações e instituições para ajudá-las a nortearem-se no convívio com os outros e consigo próprias, como, por exemplo, a necessidade que algumas pessoas sentem de participarem de grupos de mútua-ajuda. Indagamos: o que faz algumas delas precisarem destes grupos e outras não?

Rüdiger (1996) busca travar a discussão em torno desta relação entre indivíduo e sociedade analisando a literatura de auto-ajuda que tem tido grande repercussão ao nível mundial. Assim, a partir de uma retrospectiva histórica, desde Samuel Smiles, considerado um dos precursores desta modalidade, até os grandes expoentes desta literatura na atualidade, Rüdiger analisa como foi se constituindo a relação do indivíduo consigo mesmo e com a sociedade, passando pelas diferentes nuances que o termo “auto-ajuda” teve ao longo de todo este tempo: se na época em que escreveu Smiles, a auto-ajuda significava, prioritariamente, o

desenvolvimento de um bom caráter, devendo ser o indivíduo um cumpridor dos seus deveres, nos dias de hoje, a auto-ajuda é sinônimo de busca de sucesso financeiro, profissional, enfim, é sinônimo da perseguição desenfreada de ganhos em todas as esferas da vida de um indivíduo, em um mercado eminentemente competitivo.

Segundo a hipótese do autor, estes livros representam:

“(...) uma das mediações através das quais as pessoas comuns procuram construir um eu de maneira reflexiva, gerenciar os recursos subjetivos e, desse modo, enfrentar os problemas colocados ao indivíduo pela modernidade” (Rüdiger, 1996: 14).

Parafraseando Rüdiger, indagamos, seguindo a linha de questionamentos que viemos construindo até aqui, se o AA representaria, bem como a literatura de auto-ajuda, também uma mediação através da qual os seus membros procuram construir um eu de maneira reflexiva, gerenciar os seus recursos subjetivos e, desse modo, enfrentar os problemas colocados pela modernidade, entre eles o grave problema do alcoolismo.

Assim sendo, se o AA fornece aos membros que freqüentam seus grupos determinados modelos de subjetivação, como podem ser caracterizados? Se o movimento da modernidade ocidental desintegrou as representações coletivas que davam uma certa segurança ao indivíduo na condução de sua vida, e, se, em AA, os indivíduos têm a chance de encontrar representações que possam devolver-lhes certa segurança e confiança no mundo, quais são elas?

Neste sentido, diante da problemática do alcoolismo existente em nossa sociedade e em todo o mundo, poderíamos levantar a questão de que o AA seria, então, um dispositivo contrário aos valores liberais e individualistas do “faça você mesmo”, ou seja, é um lugar onde as pessoas com problemas de alcoolismo estão buscando referências mais coletivas para a construção de suas identidades e para o enfrentamento de sua compulsão pelo álcool.

Mas, neste ponto, também é possível encontrarmos algumas contradições que deverão ser melhor esclarecidas quando da apresentação da pesquisa de campo: por mais que pareça dotar os indivíduos de um suporte coletivo dado pela irmandade, suporte este que é inegável, já que os indivíduos, na fase mais aguda de enfrentamento da ânsia de beber, freqüentam diariamente várias reuniões de ajuda-mútua, por outro lado e, contraditoriamente, é o próprio membro de AA que é, na maior parte das vezes, o responsável pela prática da filosofia de ajuda que é o Método dos “12 Passos”. Logo, quando o membro tem uma recaída ou ainda possui determinados “defeitos de caráter” (tais como o egoísmo, a vaidade, a intolerância, o orgulho, dentre outros, conforme a terminologia utilizada na Irmandade), isto ocorre pois ele mesmo não conseguiu praticar de forma “correta” os “12 Passos”, de acordo com depoimentos que tivemos a oportunidade de coletar nas entrevistas realizadas.

Assim, percebemos que a perspectiva liberal “individualizante”, de responsabilização do próprio indivíduo quanto à boa condução de seu “destino”, também pode estar presente em AA, apesar da forte referência ao coletivo que sempre é feita no interior desta Irmandade.

Creemos que é exatamente neste hibridismo, nesta convivência contraditória entre, de um lado, “valores individualizantes” (por enquanto, destacamos os de caráter médico que, como vimos no Capítulo I, marcam fortemente a identidade do AA), ao colocarem a responsabilidade pelo beber ou não-beber exclusivamente no próprio indivíduo e, por outro lado, os valores coletivizantes que reforçam a necessidade do sujeito estar presente às reuniões (pelo fato de ser o grupo o responsável pelo suporte moral), que reside a grande inquietação que trazemos no tocante à investigação sobre o AA. Que limites existem entre estas fronteiras, quais são os pontos de contato e de afastamento entre o individualismo e a identidade grupal compacta<sup>36</sup> representada pela irmandade?

---

<sup>36</sup> No item 2.3, será melhor explicitada a noção de identidade compacta.

O problema a que nos propusemos esclarecer, nesta tese, mais uma vez parafraseando Rüdiger (1996) foi: analisar as condições de surgimento do AA, as questões para as quais ele se desenhou como resposta, como também determinar os modelos de subjetivação e princípios de sociabilidade que engendrou, visando, em última instância, compreender a maneira como vem problematizando a tendência ao individualismo verificada, prioritariamente, em nossa civilização.<sup>37</sup>

Em Rüdiger (1996) encontramos um modo de problematizar e sistematizar conceitualmente a questão do individualismo que vai além da simples dicotomia individualismo x coletivismo ou, então, entre o individualismo como manifestação de interesses egoístas e uma outra atitude não-individualista marcada pela solidariedade e a ajuda ao próximo. Ele nos mostra que, sobre o termo individualismo, podemos encontrar muito mais variações do que poderíamos supor. Já que nunca o homem refletiu tanto sobre si mesmo como na modernidade, o autor encontra nestas formas de reflexão sobre si inúmeras variações.

Inicialmente, já no século XIX, quando do surgimento do conceito de auto-ajuda a partir da publicação do livro de Smiles (op. cit.), Rüdiger (1996) percebe a existência de um tipo de individualismo extremamente vinculado ao Movimento de Temperança, bastante forte naquela época, especialmente nos países anglo-saxões, conforme já analisamos no Capítulo I. Aliado ao Movimento de Temperança está, então, um componente do que o autor denominou de “individualismo conservador”, pois segundo Rüdiger:

“Conforme Smiles, o indivíduo só tem uma maneira de enfrentar legitimamente essa situação [refere-se à desagregação dos valores comunitários]: recorrendo à auto-ajuda. Para ele, a resposta aos problemas colocados ao indivíduo ainda se encontra na moral. A condução moral da vida, embora tenha se tornado solitária, ainda representa a única solução diante das dificuldades da existência” (Rüdiger, 1996:46).

---

<sup>37</sup>Rüdiger (1996) colocou este mesmo problema em relação à literatura de auto-ajuda.

Este seria, então, um “individualismo conservador”. É chamado pelo autor de “conservador”, dado o caráter de conservação da tradição e dos valores morais, geralmente associados à uma “boa conduta” perante a sociedade, sendo este um modo de subjetivação tipicamente pré-moderno.

Além desta forma de individualismo, outros tipos são evidenciados pelo autor. Há um tipo de individualismo por ele denominado de “possessivo tradicional”, já típico do período da modernidade, que está relacionado à figura do sujeito egoísta, movido apenas pela busca de vantagens pessoais, sobretudo monetárias, sendo capaz, portanto, de quaisquer tipos de atitudes para o alcance de seus objetivos.

Se este individualismo é predominante ou não nos dias de hoje, o autor não o diz. No entanto, uma assertiva para ele é verdadeira: este é o tipo de individualismo mais conhecido e mais criticado na atualidade. Quando falamos a palavra “individualismo”, esta é a primeira associação feita pela maioria das pessoas, quando, na verdade, veremos que há muito mais versões do individualismo para além desta usualmente conhecida.

Por “individualismo democrático moderno”, o autor compreende uma forma de pensamento e ação na qual o homem está voltado sim para a resolução dos seus próprios problemas, pois é ciente de que a responsabilidade está colocada sobre os seus ombros, mas, ao mesmo tempo, ele também sabe que, conduzindo bem sua vida, estará contribuindo para o bem-estar das demais pessoas e, porque não dizer, da coletividade na qual está inserido. Logo, cada um deve estar conduzindo bem sua vida em prol dos valores assegurados pela sociedade democrática.

Daí a expressão “individualismo democrático”, cunhada com o advento da modernidade e a conseqüente valorização de ideais como os da igualdade, liberdade, democracia, entre outros. Dentro da perspectiva deste “individualismo democrático moderno”, Rüdiger (1996) aponta ainda algumas ramificações. Existe o que este autor denomina de “individualismo terapêutico”, que:

“congrega as práticas através das quais o homem comum de nosso tempo procura conviver com o próprio eu, enfrenta as dificuldades em conviver consigo mesmo, surgidas com a abstração social do indivíduo ocorrida na modernidade” (Rüdiger, 1996: 18).

Logo, trata-se de um “individualismo terapêutico” pois o sujeito está a todo o momento tratando de ser “terapêutico” consigo mesmo, trabalhando suas dores, seus problemas emocionais, seus fracassos, etc. Só ele pode fazer isto, se bem que, às vezes, também procura ajuda de um terapeuta especializado, um psicanalista, grupos de ação terapêutica, por exemplo, o que, ao nosso ver, acaba por reforçar este individualismo terapêutico. Na terapia psicanalítica, por exemplo, pensamos que o indivíduo é chamado a todo o momento a pensar sobre seus traumas, sobre suas histórias, enfim, sobre sua vida de um modo amplo e aprofundado, a fim de tomar atitudes mais satisfatórias na condução da mesma.

Na vertente do “individualismo terapêutico”, então, o indivíduo não está em busca do sucesso social, mas sim de um sentimento de bem-estar consigo mesmo, através da resolução de conflitos subjetivos (Rüdiger, 1996).

Mais uma outra vertente deste “individualismo democrático moderno” também pode ser destacada aqui: a do “utilitarismo terapêutico”. Uma vez que a partir do “individualismo terapêutico”, o sujeito consegue trabalhar suas questões internas e lidar com seus conflitos, isto garante, de certa forma, que o indivíduo possa constituir-se em sujeito moral de uma conduta, o que implica:

“(...) conduzir-se com sucesso nos terrenos de uma profissão, da família e do convívio social, através da exploração da personalidade. A consecução do sucesso na vida depende, segundo ela, da capacidade de superarmos a descrença em nós mesmos e constituirmo-nos legitimamente como sujeitos de uma conduta na sociedade” (Rüdiger, 1996: 18).

Logo, na perspectiva do “utilitarismo terapêutico”, o indivíduo também deseja responder de forma afirmativa às expectativas sociais, só que através da busca de

sucesso no trabalho e na vida, afirmando-se como um indivíduo “produtivo”, “disciplinado”, “útil”. Vê-se que tal utilitarismo, embora não leve, em alguns momentos, ao radicalismo a idéia do sucesso a qualquer custo, não deixa de introjetar nas pessoas o objetivo de serem indivíduos “bem-sucedidos”, sendo este um pensamento recorrente nos livros de auto-ajuda na contemporaneidade. Para Rüdiger, esta vertente do individualismo caracteriza-se como uma composição de preceitos egoístas do velho individualismo (conhecido aqui como “possessivo tradicional”) com preceitos do individualismo terapêutico, sendo que diferencia-se deste último pela busca mais clara de sucesso e realização material.

Com cada um fazendo bem a sua parte, toda a sociedade progredirá. Não é à toa que uma das frases que mais ouvimos no período em que estivemos freqüentando as reuniões de AA foi que, uma vez em recuperação, o indivíduo poderia levar “uma vida útil, sadia e feliz”, numa alusão, no nosso entender, a esta forma de utilitarismo terapêutico.

Logicamente, pode-se fazer uma correlação intrínseca dos tipos de individualismos apresentados por Rüdiger com a ideologia capitalista liberal. O modo de produção capitalista, para se desenvolver, pode se apropriar desta forma de “individualismo terapêutico” e do “utilitarismo terapêutico”, tornando os indivíduos mais “produtivos” para a lógica do capital.

Torna-se importante destacar aqui que, quando mencionamos esta preocupação do indivíduo com os seus sentimentos e com seus conflitos, mais relacionado ao individualismo terapêutico, não se trata de uma idéia subjetivista no sentido de uma redução da vida apenas aos aspectos emocionais do psiquismo. Pelo contrário, o que Rüdiger (1996) intenta mostrar é que por trás desta idéia, está presente um forte componente racional. Trata-se, então, de um racionalismo com fortes componentes compreensivos, já que é o indivíduo tentando compreender e resolver seus próprios conflitos.

Em se tratando da Irmandade de AA, pudemos perceber, através do trabalho de campo, que algumas expressões desses diferentes tipos de “individualismos” apresentados anteriormente manifestam-se nesta irmandade. Sobre a forma como ocorrem tais manifestações e sobre quais “individualismos” se apresentaram de

modo mais destacado e quais se apresentaram de modo reduzido, é o que veremos adiante. De uma idéia estamos certas: seja qual for a manifestação de individualismo predominante, ela não será a única. Inserido como está na sociedade contemporânea, já é possível adiantar que o AA apresentará uma convivência e um mosaico de todas as formas de individualismo, com hegemonia de algumas delas, mas sem a aniquilação das demais: o conservador, o possessivo tradicional, o democrático moderno, o terapêutico e o utilitarista-terapêutico.

Para além dessa convivência dialética entre várias modalidades de individualismo, a organização de AA convive também, ao nosso ver, conforme as problematizações feitas até aqui, com a idéia de um sujeito mais atrelado aos valores hierárquicos, sendo, portanto, visto mais como "pessoa" (unidade socialmente investida de significação, ancorada pela comunidade local) do que como "indivíduo" (unidade também indivisa, mas relacionada aos valores da igualdade e liberdade modernos).

Embora Rüdiger seja um interessante autor que problematiza as diferentes noções de individualismo, sua análise não consegue, no entanto, apreender as nuances antropológicas do processo, particularmente em países como o Brasil, que configuram uma abordagem complexa da "pessoa" e de suas relações com os "indivíduos", daí a importância de estarmos adicionando à sua análise autores da antropologia.

Prosseguindo nossa análise sobre alguns modos de individualização, no próximo item, falaremos sobre um conceito que considera novas nuances e diferenciações na abordagem psicológica da individualização, que é o conceito de "individação", da psicologia junguiana.

#### **2.2.4: A noção de individação: a contribuição da psicologia analítica de Jung**



Neste item, traremos à tona um expoente tão caro à Irmandade de AA, o psiquiatra suíço Carl Jung, já mencionado no Capítulo I. No entanto, o interesse de trazer sua contribuição não está apenas no fato de ter ocorrido uma aproximação do mesmo com Bill W., o co-fundador de AA, mas sim, também por considerarmos ser este autor de grande relevância para as discussões sobre as relações entre indivíduo e grupo social que estamos realizando nesta tese.

Se bem que a contribuição deste autor esteja centrada em um viés psicológico, nos arriscamos a dizer que nele residiria algo próximo também de uma abordagem sociológica, a partir do momento em que Jung trata de questões de fundamental importância também para o campo da sociologia, como a questão de fundo que estamos discutindo aqui, da relação entre os indivíduos e as coletividades.

Herdeiro de uma tradição romântica e leitor de Nietzsche, Schopenhauer, entre outros filósofos desta tradição, Jung, muito mais do que Freud (com quem Jung trabalhou e comungou de suas idéias durante o período entre 1907 e 1913, rompendo com ele a partir daí), passou a se ocupar destas relações entre o indivíduo e o grupo social mais amplo, tentando compreender de que modo elas ocorriam e até que ponto iam os limites entre estes dois pólos.

Logo, efetuando uma aproximação de Jung com Rüdiger e Elias, (esse último considerado por muitos um sociólogo freudiano, dada sua preocupação com a constituição da psique individual), mencionados no item anterior, pode-se dizer que, para o psiquiatra suíço, a noção de indivíduo também surgiu na modernidade, possibilitando ao homem "moderno" afastar-se dos grilhões que o prendiam à comunidade, como as tribos, clãs, entre outras estruturas.

No entanto, Jung também percebeu, com forte "desalento", que a mesma modernidade que havia trazido valores de "igualdade" e "liberdade" ao homem, o havia jogado num rol de competições, de utilitarismo, de egoísmo, entre outros sentimentos não admiráveis por ele (Maroni, 1998).

Por isso, pode-se dizer que Jung comungava com uma tradição romântica, uma vez que tal tradição:

"(...) critica o culto ao deus dinheiro, a dissolução de todos os vínculos humanos qualitativos, a morte da imaginação e do romance, a uniformização monótona da vida, a relação puramente utilitária - isto é, quantitativamente calculável- dos seres humanos entre si e com a natureza" (Maroni, 1998:70).

Vasconcelos (2005 a) foi outro autor que se debruçou em estudar as tendências do Romantismo presentes nas sociedades e segue o mesmo pensamento de Maroni quando sistematiza algumas das principais características desta tendência presentes particularmente na França, Inglaterra e Alemanha, nos séculos XVIII e XIX. Segundo este autor, faz parte do movimento romântico as seguintes críticas:

- crítica ao desencantamento do mundo, através do interesse para com as tradições místicas, religiosas, esotéricas, para o mundo da noite, do sonho, do fantástico, do mito, da poesia, da arte e das manifestações da cultura popular;
- crítica à quantificação, aos excessos do cálculo racional e ao utilitarismo que passou a reger as relações humanas e a relação com a natureza;
- crítica à abstração racionalista e mecanicista, passando-se a valorizar o natural, o dinâmico e as várias formas de contato direto com a vibração da vida;
- crítica à dissolução e deterioração dos vínculos sociais, que geram interesse, isolamento e solidão; reação com a busca nostálgica da comunidade autêntica, de resgate de uma experiência de plenitude e de reunificação, e dos valores não racionalizáveis, como o amor, a intuição, os sentimentos, os instintos, a loucura, etc" (Vasconcelos, 2005 a: 2-3).

Após termos aberto este breve parêntesis para esclarecer um pouco sobre a tradição romântica, poderá ficar mais claro porque a apropriação de Jung se faz necessária nesta tese, de um modo mais enfático do que a apropriação do próprio Freud, mais embasado numa tradição racionalista.

Não que Jung não estivesse preocupado com o desenvolvimento de uma psicologia científica. O que estamos enfatizando aqui é o fato de que, desde o seu contato com o co-fundador de AA, Bill W., no ano de 1961 e também por seus outros escritos, foi ficando mais explícito o quanto Jung valorizava e acreditava na busca por uma profunda experiência espiritual como um dos caminhos para a saúde física e psíquica de qualquer pessoa.

Esta preocupação com a espiritualidade, para além da adesão a uma religião institucionalizada, tornou-se, com o passar dos tempos, uma marca da psicologia junguiana.

A noção de espiritualidade em Jung ia, portanto, muito além, como ressaltamos, das fornecidas pelas religiões institucionalizadas que tendiam, na opinião deste autor, a fornecer esquemas fechados e rígidos de verdades religiosas, que, muito mais do que ajudar os indivíduos em seu sofrimento, poderiam levá-los ao empobrecimento gradual, ao impedi-los do contato com outras energias vitalizadoras e de renovação psíquica mais ricas que as fornecidas pelos dogmas religiosos. Logo, a noção de espiritualidade, em Jung, deveria abarcar, pelo contrário, um apelo a figuras místicas, ao sagrado que habita em cada um de nós e na coletividade mais ampla sob a forma do que ele denominou de inconsciente coletivo. Para ele, o inconsciente coletivo é uma:

"Camada estrutural da psique humana, que contém elementos herdados, distintos do inconsciente pessoal" (Sharp, 1991: 89);

e ainda:

"O inconsciente coletivo contém toda a herança espiritual da evolução da humanidade, nascida novamente na estrutura cerebral de cada indivíduo" (Jung, 1979. In: Sharp, 1991: 89).

Logo, fazem parte do inconsciente coletivo as fantasias e sonhos de caráter impessoal que não podem ser explicados à base da experiência de um indivíduo. Daí que tais experiências possuem forte analogia com os tipos mitológicos que,

juntos, conformam um substrato psíquico coletivo que poderá sofrer variações de acordo com os sistemas culturais envolvidos.

Para Vasconcelos (2006), o inconsciente coletivo de Jung seria, então, a representação de uma herança sedimentada na história humana e que revela a permanência no tempo e no espaço de experiências ou fraturas radicais que todos os seres humanos foram vivendo nos seus desafios enfrentados ao longo da vida individual e coletiva. O resultado disto são situações vivenciadas ao nível individual, mas que podem revelar aspectos deste inconsciente coletivo. Por isso, em determinados processos analíticos, quanto mais o indivíduo é estimulado a conhecer aspectos do seu inconsciente pessoal, mais ele poderá entrar em contato também com imagens e determinações do inconsciente coletivo, o que produzirá um alargamento de sua personalidade (Sharp, 1991).

E um dos caminhos para o conhecimento mais profundo do substrato psíquico coletivo e individual, levando o indivíduo a tornar-se um ser mais autônomo, até porque isso implicaria também um distanciamento e uma diferenciação dos padrões coletivos conscientes, é o processo de individuação.

Contrariamente, então, à sociedade moderna ocidental que requer indivíduos uniformes, unificados, coesos, regidos por uma rígida moralidade coletiva, Jung propunha um novo indivíduo: um ser individuado. Entra em cena, então, um dos conceitos considerados como dos mais importantes da psicologia junguiana, o de individuação. Para Jung, individuação é:

"(...) o processo pelo qual os seres individuais se formam e se diferenciam; em particular, é o desenvolvimento de um indivíduo psicológico como um ser distinto da psicologia geral e coletiva" (Jung, 1979. In: Sharp, 1991: 90).

Logo, para Jung, individuado é aquele ser que possui uma característica fundamental: foi capaz de romper com as normas e padrões coletivos e fazer dialogar dentro de si as instâncias conscientes e inconscientes de sua personalidade, sendo, portanto, um sujeito mais autônomo, emancipativo e criativo, partícipe do tecido social.

Para Vasconcelos (2006), o processo de individuação:

"(...) pode ser entendido aqui como um processo inexorável de amadurecimento psicológico exigido de cada indivíduo durante todo o seu ciclo de vida, e que tem fortes conotações no campo da espiritualidade (...). A individuação requer primeiramente uma diferenciação no campo intrapsíquico, de um encontro gradativo da consciência com os conteúdos do inconsciente, com as imagens e energias vitais e coletivas de renovação psicológica, no sentido de abarcar a totalidade da psique" (Vasconcelos, 2006: 253).

Conta-se que o próprio Jung passou por este processo interno de individuação, onde dedicou grande parte do seu tempo a buscar entender o que diziam suas manifestações inconscientes tais como sonhos, fantasias, entre outras. A partir desse diálogo, ele foi entendendo que um indivíduo vai se tornando individuado à medida em que consegue separar-se dos ditames coletivos, sejam eles da moralidade consciente, ou seja, todos os comportamentos utilizados para sua aceitação social, sejam esses ditames da moralidade inconsciente, mais especificamente, do inconsciente coletivo. Para Jung, uma pessoa começava a passar por um processo de individuação, quando conseguia iniciar uma trajetória de diferenciação em relação a estes ditames coletivos.

Por diferenciação, na psicologia junguiana, compreende-se:

"A separação e o desenvolvimento das partes de um todo indiferenciado e homogêneo, razão por que cada parte pode articular suas próprias diferenças em relação ao todo e às outras partes. Justamente neste sentido, Jung define a diferenciação psicológica como o subprocesso que (...) dá lugar ao processo de individuação (...)" (Pieri, 1998: 158).

Logo, para individuar-se, o indivíduo necessita, primeiramente, diferenciar-se (que não é o mesmo que negar) de sua máscara social ou de sua "persona". Para

Jung, segundo Maroni (1998), a todo momento fazemos uso de diferentes máscaras sociais que contribuem para a nossa adaptação em distintas esferas da sociedade, seja no trabalho, na relação com os amigos, na família, entre outras. Ocorre que neste processo de identificação do "eu" com os padrões coletivos, nossa verdadeira personalidade está camuflada, aprisionada, sem chances de emergir. O que realmente somos confunde-se com o que parecemos ser, com nossa "persona", ou melhor dito, com "o 'eu' (freqüentemente os aspectos ideais de nós mesmos) que apresentamos ao mundo exterior" (Sharp, 1991: 118).

Assim, um dos primeiros estágios da individuação seria dedicado ao questionamento desta "persona" e também para a diferenciação do indivíduo em relação a sua "sombra", outro importante conceito junguiano, que representa:

"Os aspectos ocultos ou inconscientes de si mesmo, bons ou maus, que o ego ou reprimiu ou jamais reconheceu" (Sharp, 1991: 149).

No entanto, mais comumente, a sombra é percebida como:

"a coisa que uma pessoa não tem desejo de ser" (Jung, 1979. In: Samuels et al, 1988: 204);

e ainda:

"a soma de todas as qualidades desagradáveis que o indivíduo quer esconder, o lado inferior, sem valor, e primitivo da natureza do homem, a 'outra pessoa' em um indivíduo, seu próprio lado obscuro. Jung era perfeitamente consciente da realidade do MAL na vida humana" (Samuels et al, 1988: 204).

Logo, a sombra não representa uma malignidade absoluta, mas sim determinados aspectos da personalidade individual que encontram-se ainda indiferenciados, podendo ser determinadas qualidades infantis e primitivas, aspectos inadequados e incômodos com os quais o indivíduo preferiria não ter que deparar-se.

No entanto, é aí que reside o principal problema da sombra: seja ela permeada por aspectos maléficos, sentimentos ruins, seja ela permeada por qualidades infantis e primitivas, o obstáculo a qualquer processo de individuação está justamente na repressão constante que o indivíduo faz a sua sombra, para melhor se adaptar à sociedade. Jung percebeu, então, que o indivíduo começava a individuar-se também quando iniciava um processo de diálogo constante com sua sombra, ou seja, com esses elementos inconscientes, ocultos, escondidos que preferimos que não venham à tona.

Na verdade, o mérito de uma análise psicológica mais sistemática desse "outro lado" escondido em nós não foi de Jung, mas sim de Freud, quando da sua afirmação de que teríamos uma estrutura inconsciente para além da consciência manifestada pelo ego. Logo, a partir de Freud, um novo olhar passou a ser dado aos sonhos, às fantasias, aos sintomas que, no processo terapêutico, passaram a ser interpretados. Com Jung, este olhar sobre o inconsciente foi redimensionado, propondo que o indivíduo acolhesse, cuidasse de perto dessa sombra, pois, assim, sua relação consigo próprio e com seus semelhantes seria bem melhor.

Mas, atenção, manter-se em diálogo com a "sombra" não significa, para Jung, viver no caos. Trata-se de perceber a existência do caos, exatamente para despotencializá-lo, ou melhor, diminuir seu possível papel destruidor em nossas vidas. Se tais complexos inconscientes são autônomos, tratemos de conhecê-los melhor e saber em que momentos podem se manifestar, ao invés de sermos acometidos repentinamente por impulsos agressivos ou atitudes impensadas.

A questão da sombra também exerce papel relevante nos conflitos políticos. Para Jung (1964), as agitações políticas, por exemplo, estão cheias de projeções que acabam acarretando as intrigas individuais e coletivas. Quando apontamos uma falta cometida por outrem ou mesmo quando outra pessoa possui um determinado comportamento pelo qual sentimos forte repulsa, podemos estar certos de que aí reside uma parte de nossa sombra, que estamos tentando negar ou projetar. Isto é a projeção, ou seja, a identificação no outro de determinados aspectos que, na verdade, estão em nós mesmos.

Pelo que expusemos até aqui, pode ficar a impressão de que no processo de individuação e de diálogo mais intenso com sua "sombra", o indivíduo necessita isolar-se. Segundo Jung, este isolamento inicial é necessário, afinal, ninguém pode começar a questionar mais intensamente a moralidade coletiva e a diferenciar-se dela, sem um relativo afastamento da mesma. No entanto, este isolamento não deve se estender por muito tempo. Segundo Vasconcelos:

"(...) a individuação, mesmo que requeira momentos e fases de interiorização, não implica cair no escapismo, no individualismo cultural ou na aceitação passiva da realidade social de opressão, já que significa também o resgate de uma dimensão profundamente ética, mais diferenciada e mais autônoma (...). Assim, a individuação acaba representando, principalmente em suas etapas mais avançadas, uma razoável expansão psicológica e ética (...) pela interação necessária com os outros e pela participação nas lutas por transformações na sociedade e no ambiente" (Vasconcelos, 2006: 253-254).

A partir desta citação de Vasconcelos (2006), podemos encontrar uma certa correspondência do conceito junguiano de individuação com a noção de individualização histórico-cultural já trabalhada no item anterior por autores como Rüdiger (1996) e Velho (2004). Em Rüdiger (1996), a similaridade entre os dois conceitos fica ainda mais clara quando este autor salienta que o processo de individualização, associado ao individualismo democrático do tipo terapêutico, conduziria o sujeito à uma maior autenticidade e a uma postura mais reflexiva diante da vida, mas sem levá-lo a um estado anti-social.

No entanto, há uma diferença extremamente necessária a ser feita entre os dois termos: um aspecto é o processo de "individuação" como o processo intrínseco ao desenvolvimento psicológico de qualquer indivíduo, apesar de ser influenciado pelo contexto histórico e cultural no qual ele está inserido. Outro aspecto possui a individualização, aqui entendida como a forma com que a individuação tende a ser induzida nas classes médias e altas das sociedades



ocidentais contemporâneas, associadas ao liberalismo, narcisismo, alto nível de psicologização e introspecção, entre as outras características já mencionadas pertinentes a estas camadas sociais (Vasconcelos, 2003).

Segundo Vasconcelos (2007 a), dependendo das instituições sociais e culturais em que o indivíduo esteja inserido, seu processo de individuação ocorrerá com maiores ou menores níveis de isolamento, interiorização ou individualização social e cultural.

Conforme vimos anteriormente sob o ponto de vista sócio-antropológico, nas sociedades complexas, haveria maior incentivo ao individualismo sócio-cultural, uma vez que o indivíduo sente-se instado a resolver cada vez mais sozinho seus próprios conflitos, aprendendo a sentir-se bem consigo mesmo (individualismo terapêutico).

Já em sociedades ou em um sistema cultural predominantemente holístico ou hierárquico (muito comum nas classes populares em sociedades como a brasileira), onde os indivíduos se reconhecem a partir dos vínculos estabelecidos com a comunidade familiar e local, a individuação também poderá ocorrer, mas sem necessariamente implicar individualização no sentido cultural, pois pode se desenvolver por meio de uma espécie de *bricolage* de recursos hierárquicos disponíveis nos vários grupos comunitários do tipo hierárquico.

Ainda para Vasconcelos (2007 a), no caso desta estratégia de individuação ocorrer em sistemas hierárquicos (podemos considerar, como exemplo, a própria Irmandade de AA como um sistema cultural predominantemente holista e hierárquico), ela dependerá, na maior parte das vezes, da possibilidade de participação do indivíduo em variados grupos sociais (já que, por ser um sistema hierárquico, os grupos sociais estão mais atuantes) que estimulem o questionamento e a diferenciação dos padrões de identidade adquiridos anteriormente, já que estes são alguns dos critérios importantes de toda individuação.

Feita esta diferenciação entre a individuação e a individualização, torna-se importante ressaltar que iremos utilizar na presente tese, daqui em diante, o conceito de individuação junguiano, mas em uma perspectiva ampliada que

abrangerá considerações sociais, históricas e antropológicas, já que estas dimensões Jung teve dificuldades de problematizar adequadamente em sua teorização original. Na realidade, a teorização e a prática clínica operadas por Freud e Jung foram sistematizadas a partir de uma clientela oriunda da elite das sociedades européias, ou seja, identificadas com os interesses da burguesia da época e com códigos culturais individualistas.

Logo, importante é compreender que, seja qual for o tipo de sociedade onde estiver situado o indivíduo, o processo de individuação ocorre durante toda a vida. Alguns processos são acelerados por determinados fatos externos tais como nascimento, morte ou casamento. Outros ainda poderão ser estimulados por procedimentos técnicos de psicoterapia, no caso dos indivíduos que compõem sistemas culturais de cunho predominantemente individualizante. Seja como for, Jung não deixou claro nem se todas as pessoas passariam por ele. Ao contrário, enfatizou tratar-se de um processo penoso, ou como ele chamou "uma doença criativa", que poucos poderiam estar dispostos a passar.

Apesar destas dificuldades, Jung convida a todos a experimentar esta aventura, este projeto radical de resgatar e aprofundar a noção do indivíduo, mas não o indivíduo egoísta, competitivo e proprietário proposto pelo liberalismo econômico, mas sim, o indivíduo que conseguiu estabelecer a síntese dialética, a unidade dos seus contrários internos, estando, então, mais amadurecido e apto a enfrentar as questões cotidianas. Este indivíduo pôde conquistar um contato mais crítico com os aspectos conscientes e inconscientes de sua totalidade psíquica, não para suprimir ou reduzir um ao outro, mas para mantê-los unificados. Enfim, Jung queria que se concretizasse a máxima de Píndaro: "tornar-se o que se é" (Maroni, 1998).

Segundo Vasconcelos (2006), essa viagem para dentro de nós mesmos pode ter um sentido de "renascimento psicológico", e também ser representado de diversas formas em várias mitologias, como na viagem do profeta Jonas ao fundo do mar no estômago da baleia, na entrada de Teseu no labirinto, se confrontando com o Minotauro, entre outras.

Seja como for, este movimento de renovação psíquica e existencial só acontece com uma profunda descida ao interior de cada um de nós,

"(...) pelos tortuosos caminhos do labirinto pessoal mais sombrio, ao encontro com os personagens mais maravilhosos e assustadores, vividos num primeiro momento como fantasmas, demônios e deuses perdidos carregados de energia psíquica descomunal, mas que gradativamente é despotencializada, permitindo serem mais bem compreendidos em seus significados não literais" (Vasconcelos, 2006: 256).

Nos limites de nossa compreensão em torno da psicologia junguiana, consideramos ser este também um solo teórico fértil para a compreensão da Irmandade de AA. Durante todo o tempo em que estivemos em contato com esta organização, não foram poucas as vezes em que nos deparamos com depoimentos e atitudes que simbolizavam um tipo de "renascimento psicológico" promovido após a abstinência do álcool. Se este renascimento percebido em AA é o mesmo proposto por Jung no processo de individuação, é o que a análise das entrevistas nos mostrará. Supomos que, em alguns casos, tal processo de individuação se fez presente, em outros não.

O que interessa registrar é que os membros de AA falavam, a todo o tempo, de "auto-conhecimento", "contato com seus próprios sentimentos", "colocar uma lente de aumento voltada para si próprios", ao longo de seu processo de recuperação em AA. Mas também, por outro lado, ouvíamos expressões como "não posso deixar meu inconsciente me dominar", "tenho que ter cuidado com meu inconsciente", entre outras, que denotavam uma incapacidade ou mesmo temor por parte daquelas pessoas de deixar vir à tona aspectos de suas "sombras".

Por estas afirmações, somos levadas a pensar que o processo de individuação, na sua complexidade, talvez não aconteça para uma parcela significativa dos membros de AA, enquanto que, para alguns membros que tivemos a oportunidade de entrevistar, a individuação se fez presente de forma mais clara.

Seja como for, estamos certas de que o que Jung almejava alertar era para a influência por vezes "rígida", maléfica do coletivo sobre a personalidade individual, desestimulando ou bloqueando neste indivíduo o seu processo de individuação. Portanto, a preocupação de Jung continua estando em consonância com a que motivou nossa investigação, qual seja, como se dá a construção da identidade social do indivíduo alcoolista em AA, tendo em vista as relações entre este membro (indivíduo) e o todo (grupo social) ao qual pertence.

A seguir no próximo item, nos debruçaremos de modo um pouco mais detalhado sobre as formas de individuação/individualização, considerando as diferenças deste processo nas diversas classes sociais e suas respectivas estruturas culturais, algumas das quais já mencionadas neste item.<sup>38</sup>

### **2.2.5: Individuação/individualização nas classes populares brasileiras: a contribuição da "antropologia do nervoso"**

Conforme ressaltamos no item anterior, a individuação, em tese, não é um processo elitista, podendo ocorrer em indivíduos de todas as classes sociais, em diferentes momentos de suas vidas e também provocados por diferentes situações, sejam elas naturais, como casamento, morte, troca de emprego, sejam elas por um procedimento técnico, como nas psicoterapias tradicionalmente conhecidas.

No tocante ao aspecto das psicoterapias, ou como vamos chamar aqui do modelo psiquiátrico-psicológico, alguns autores têm discutido sobre a pertinência deste modelo, conforme a variação das classes sociais, apontando para uma maior adesão e adequabilidade desta terapia (especialmente a psicanálise) para os setores médios e altos da sociedade, enquanto que, para as classes mais empobrecidas, entrariam em cena outras modalidades também ditas "terapêuticas".

---

<sup>38</sup> Torna-se importante ressaltar que este recorte de classe não foi uma preocupação de nossa pesquisa, quando da escolha dos grupos de AA a serem pesquisados. Os motivos dessa escolha serão explicados posteriormente. No entanto, como as entrevistas se centraram em um grupo localizado em uma área valorizada da capital pesquisada e em um outro grupo situado no centro da cidade e constituído de pessoas de classes mais baixas da população, conseguimos perceber algumas diferenças quanto a este processo de individuação no tocante às diferenças de classe.

Dáí a importância deste item, no qual traremos a contribuição de autores como: Duarte (1986), Duarte e Ropa (1985), Figueira (1978), Vasconcelos (1992 e 2003), Fonseca (2007), entre outros.

Primeiramente, cabe assinalar o que estamos chamando de classes trabalhadoras, empobrecidas, populares, categorias estas que, como o leitor já deve ter percebido, estão sendo utilizadas aqui como sinônimos. Segundo Duarte (1986):

"Sob tal categoria jaz toda uma literatura e intenso debate, não sendo absolutamente unívoca a relação entre esse rótulo e um determinado recorte morfológico específico. Na verdade, move-se aí em torno uma grande dança de nomes, qualidades e fronteiras que não é fácil de ser explicitada" (Duarte, 1986:126).

Assim, em primeiro plano, logo vem à nossa mente o conceito marxiano de "classe operária" para indicar os grupos da população que, não dispondo de meios de produção, devem vender sua força de trabalho em troca de um salário a fim de garantirem sua sobrevivência. O emprego deste termo se generalizou, mas ainda assim torna-se, hoje, restritivo para abarcar as diversas formas de assalariamento em nossa sociedade.

O termo "classes populares", também bastante difundido, apresenta suas restrições: "populares", no sentido de "povo", se oporia a todos os grupos que não representariam a elite de uma sociedade, ou então, as classes médias e da alta burguesia (também numa referência ao conceitual marxiano), estas últimas abrangendo os setores letrados de uma sociedade, de preferência aqueles que passaram por longos anos de ensino formal.

Outra opção, a de "classes trabalhadoras" também é complexa por não abranger apenas a classe assalariada que vende sua força de trabalho, mas também, todos os tipos de trabalho, como os trabalhadores autônomos, os biscateiros, camelôs, entre inúmeras outras formas de trabalho.

Dada, então, a complexidade desta categoria, Duarte (1986) optou pelo uso do termo "classes trabalhadoras" ao invés de classes "pobres", "subordinadas" ou "dominadas", pelo efeito negativo que essas últimas expressões carregam. E, de toda forma, ao utilizarmos "classes trabalhadoras", inevitavelmente, virão à tona as noções acima, de "dominados" e "subordinados", uma vez que, em se tratando, especialmente do Brasil ou de outros países periféricos, as condições de trabalho acham-se aviltadas.

Por este motivo, em contraste às classes trabalhadoras (termo utilizado no plural exatamente para evidenciar as diversas manifestações dessas classes), estariam, então, setores das altas classes médias e da elite brasileira, enquanto que, no rol das classes trabalhadoras, poderíamos incluir não só o que denominamos "povo", como também alguns setores da baixa classe média.

Além desta distinção, outra clarificação feita por Duarte foi em relação ao seu interesse pelas classes trabalhadoras urbanas denotando aí seu recorte aos trabalhadores das cidades, em oposição aos do campo, onde também pode-se falar em classe trabalhadora.

Feitas estas distinções, voltemos, então, ao tema principal sobre a individualização/individuação, especificamente em se tratando de Brasil, onde, conforme vimos no item 2.2.1, ocorre uma convivência dialética entre valores individualizantes e hierárquicos/holistas. Logo, o que nos interessa é pensar os dispositivos culturais de lidar com o sofrimento que chamamos de "psíquico", como o atendimento psiquiátrico-psicológico hegemonicamente conhecido e utilizado e a forma como ele vem sendo recebido por distintos segmentos sociais em nossa sociedade.

Duarte e Ropa (1985) ressaltam que vários estudos têm procurado demonstrar as limitações deste saber psiquiátrico-psicológico frente às grandes contradições sócio-econômicas existentes em países de economia periférica, entre eles, o Brasil, onde se percebe também grande variedade de manifestações culturais, contendo, portanto, diferentes códigos de linguagem. Na busca pela consolidação de uma medicina científica e racionalizada, haveria espaço em nossa sociedade para uma medicina realmente popular?

Embora esta não seja esta a discussão central do presente item, os autores estão de acordo com um seguinte fato: todas as pessoas, de uma forma ou de outra, de todas as classes sociais encontram mecanismos para lidarem com o seu mal-estar psíquico. A questão é saber de que forma as diferentes classes sociais lidam com este tipo de mal-estar. Segundo Figueira (1978):

"Consideramos todos os recursos que uma sociedade põe à disposição de sujeitos que estão doentes ou que, por diversos motivos, atravessam períodos críticos de vida como terapêuticos" (Figueira, 1978: 47).

Logo, o autor está considerando neste rol tanto a psicanálise quanto a umbanda, o xamanismo, entre outras estratégias apontadas pela sociedade. Todas estas alternativas são vistas como sistemas simbólicos capazes de fornecer ao indivíduo uma explicação derivada de uma visão de mundo que lhes é própria, graças a todo um sistema de crenças e valores. No caso da umbanda, por exemplo, nos dirá Figueira (1978):

"(...) a conversão poderia ser interpretada como uma possibilidade, aberta a certos grupos, de obter uma dose necessária de ritual, que a Igreja, depois do recente processo de desritualização, não está mais apta a fornecer" (Figueira, 1978: 77).

Segundo Duarte e Ropa (1985), as pessoas optam por determinados sistemas simbólicos para se vincularem, de acordo com as crenças e valores mais adequados a suas visões de mundo, que estão relacionados, logicamente, às suas vivências sociais, culturais, entre outras. Daí que estes autores são categóricos ao afirmarem que:

"Por ora, ressaltamos o fato de que a versão psicanalítica é mais facilmente absorvida pelas classes média e alta porque é congruente com o modo de estes sujeitos se pensarem a si mesmos: uma versão individualizante

absorvida por sujeitos individualizados. Ou seja, haveria uma afinidade eletiva entre o modelo psicológico psicanalítico e o que a ele preexistia, isto é a constituição do indivíduo, produto do processo histórico de mecanismos que impõem uma concepção intimista e privatizada da subjetividade" (Duarte e Ropa, 1985: 191).

Assim, para estes autores, os valores individualizantes (de cunho intimista) predominariam, então, entre as classes média e alta, que conseguiriam responder de modo mais satisfatório às psicoterapias individuais, enquanto que, entre as classes trabalhadoras, predominariam valores mais holistas que tenderiam a impedir a eficácia de práticas terapêuticas individualizadas, uma vez que, entre tais segmentos populacionais, as pessoas pensam de modo diferenciado sobre seu sofrimento psíquico.

Duarte (1986), no seu estudo sobre as classes trabalhadoras urbanas, percebeu que, entre as mesmas, predomina um tipo de discurso sobre as questões psicológicas a partir do prisma do "nervoso", da "doença de nervos", ou do "sistema nervoso", tipologias estas não verbalizadas entre as classes médias e altas. Diretamente associado ao modelo do "nervoso", estaria ainda um tipo de explicação físico-moral para tais perturbações nervosas.

Isto significa que, ao mesmo tempo, em que haveria uma explicação física para tais perturbações, como problemas no cérebro, no sangue, fígado ou rins (ter, por exemplo, uma veia do coração atravessada sobre um dos rins, provocando a "doença de nervos", segundo o relato de uma entrevistada em sua pesquisa), Duarte percebeu, em sua pesquisa, que o nervoso também poderia estar facilmente associado ao temperamento, aos valores morais de uma pessoa. Por exemplo, "fulano tem um gênio muito ruim, por isso está sempre nervoso" (Duarte, 1986).

Haveria, assim, uma diferença marcante entre o modelo do nervoso e o dos saberes médicos e psicológicos disseminados na cultura ocidental que, antes de mais nada, efetuam forte dicotomia entre mente e corpo. Ainda que alguns saberes tenham procurado minimizar essa dicotomia, com a emergência das abordagens



psicossociais e psicossomáticas, esta dualidade anteriormente citada continua predominando na esfera científica.

Contrariamente, o modelo do "nervoso" busca efetuar uma junção entre o nível físico-corporal e tudo aquilo que lhe opõe: a alma, também conhecida, na atualidade, por psique (Fonseca, 2007).

A concepção de sofrimento chamada "nervoso" é mais comum nas classes populares, pois trata-se de uma concepção de si e do mundo menos marcada pela separação entre sujeito e mundo, entre história individual e a história coletiva, seja ela familiar, de trabalho, entre outras. Logo, para Duarte (1986), a concepção do "nervoso" carrega em si uma menor ênfase na interioridade e na individualidade, dando maior importância aos valores hierárquicos/comunitários.

A importância desta análise está no fato de que muitos profissionais de saúde e do campo 'psi' costumam tratar seus pacientes sob um código que, via de regra, não inclui as visões de mundo das classes populares, e a própria ideia de "doença de nervos". Esses profissionais tenderiam a compreender o sofrimento das classes populares a partir de seus próprios códigos culturais. Haveria, então, a necessidade de relativização de tais códigos em prol de um melhor atendimento às classes trabalhadoras urbanas.

Conforme enfatizamos anteriormente, o modelo do "nervoso" pressupõe um modo relacional, holista e hierárquico de mundo e não um modelo individualista que tem o sujeito como unidade básica e separada do restante da sociedade. Geralmente, então, a "doença de nervos" entre os setores populares ocorre devido à problemas situados diretamente na esfera de relacionamentos pessoais dos indivíduos, seja com familiares, com amigos, no trabalho, ou outras instâncias (Fonseca, 2007), já que o código das relações interpessoais e comunitárias é o mais largamente reconhecido, incentivado e valorizado nestas camadas da sociedade.

É o que Duarte (1986) chamou de relação de complementaridade ou reciprocidade, ou seja, é a ruptura em determinadas relações de reciprocidade, consideradas de grande importância para o sujeito, que causará o nível de perturbações físico-morais, conhecidas como o "nervoso", como por exemplo, a

ruptura com as relações de reciprocidade dentro de um grupo familiar (brigas entre pais e filhos, marido e esposa, alcoolismo avançado e suas implicações exacerbadas, etc).

Para Vasconcelos (1992):

" Outros grupos sociais podem lidar com estresses da vida sem que estes conflitos necessariamente alcancem o nível da identidade psicológica. Então, a peculiaridade do grupo populacional identificado com o modelo do nervoso é aquele no qual alguns estresses da vida (desemprego e problemas no trabalho para homens, por exemplo) podem realmente induzir a aflições na esfera 'psicológica', identificada por eles como 'problemas de nervos' " (Vasconcelos, 1992: 325).<sup>39</sup>

Embora em nossa pesquisa junto ao AA não tenhamos encontrado aspectos relacionados ao alcoolismo como "doença dos nervos", nos indagamos até que ponto na organização de Alcoólicos Anônimos não encontramos uma reedição também deste modelo físico-moral?

Acreditamos que, em AA, esse modelo encontra-se fortemente presente, pois, ao mesmo tempo em que os alcoolistas falam que possuem uma "doença" reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (caracterizando o já mencionado aspecto da hegemonia do discurso médico-científico), por outro lado, também apontam determinados aspectos mentais, espirituais e morais (entre eles os defeitos de caráter como o "orgulho", a "vaidade" e o "egoísmo") como prováveis causas de sua "doença". Para os membros de AA, o alcoolismo é uma "doença física, mental e espiritual", daí a possível aproximação com o modelo do "nervoso" e a perspectiva holista do indivíduo a ele atrelada (não dicotomização entre corpo e mente), ainda que, em AA, esta perspectiva holista esteja limitada por uma concepção psicológica pragmática do indivíduo e do seu problema, conforme salientamos com Vasconcelos (2003), em sua revisão bibliográfica.

---

<sup>39</sup> Tradução nossa.

Logo, tanto no "modelo do nervoso" como no discurso médico-científico que apresenta o alcoolismo como uma "doença" capitaneado pelo AA, encontramos um dispositivo de desculpabilização, ou seja, o indivíduo não é o culpado pelo seu problema de "nervos" ou pelo seu "alcoolismo", pois tratam-se de "doenças".

No entanto, uma importante diferença merece ser destacada entre os dois modelos. Na instância do modelo do "nervoso", existe uma forte ênfase ao aspecto relacional, como, por exemplo, a perda de relações de reciprocidade entre as pessoas significativas para o indivíduo (brigas familiares, por exemplo), como estando diretamente relacionadas ao desencadeamento da "doença dos nervos". Outro aspecto relacional também influente nesta "doença" é o aspecto que chamaríamos aqui de relacional social, ou seja, a perda de emprego, a perda de uma casa, entre outros fatores deste tipo. Já no modelo de "doença" proposto em AA, percebemos que, na representação de uma instância físico-moral como estando estreitamente relacionada ao estopim da compulsão alcoólica, este aspecto relacional ou de reciprocidade perde sua importância e o que ganha força é uma moralidade estritamente individual, ou seja, é o alcoolista que possui determinados defeitos de caráter, como os citados anteriormente, que contribuem diretamente para sua "doença".

Logo, podemos dizer que, enquanto no "modelo do nervoso", estamos lidando com uma "moralidade relacional", no "modelo da doença alcoolismo" enfatizado em AA, estamos lidando com uma "moralidade estritamente individualizante".

Entre os "sintomas morais" do "nervoso" encontrados nos depoimentos feitos durante sua pesquisa, Duarte (1986) cita: triste, desorientado, abobado, exausto, indisposto, inquieto, abalado, preocupado, agitado, esquentado, furioso, desesperado, entre outras expressões que simbolizam a percepção dos entrevistados em torno da sua "doença de nervos" (In: Fonseca, 2007). Podemos perceber que tais "sintomas morais" são diferentes dos sintomas do mesmo tipo ressaltados em AA e diretamente relacionados à personalidade e ao caráter individual, os chamados "defeitos de caráter", que serão apresentados no capítulo V, quando da exposição e análise do material empírico.

Como já dissemos, a escolha por um determinado sistema simbólico para vincular-se ocorre a partir das crenças e valores do próprio sujeito que necessitará fazer uma opção. Duarte e Ropa (1985), citando Boltanski, afirmam que três fatores interferem diretamente nesta opção por um sistema simbólico, mais especificamente, no caso deste item, na escolha por um sistema simbólico que ajude os sujeitos a lidarem com suas questões psíquicas. São eles: a "reflexividade", a "verbalização" e a "problematização".

Segundo Boltanski, de acordo com estes fatores é que podemos ver, de forma mais clara, até que ponto pode ser fortalecida uma identidade psicológica construída por intermédio da interiorização, própria das classes com valores mais individualizantes ou se predominará um modelo mais holista de percepção do sofrimento psíquico e mental.

Para Boltanski (In: Duarte e Ropa, 1985), o grau de reflexividade da cultura somática expressa o quanto uma pessoa é capaz de observar o próprio corpo e falar de suas sensações corporais com uma linguagem clara o bastante para torná-las comunicáveis. Desta forma, esse grau de reflexividade variaria conforme a classe social. Mas cuidado: ao contrário do que problematiza Boltanski, para Duarte e Ropa, não se trata de "graus", mas sim de diferentes tipos de reflexividade.

Sendo assim, pode-se dizer que as classes médias e altas da sociedade, cuja socialização obedece a padrões mais individualizantes, teriam níveis diferenciados de reflexividade, onde o isolamento, a introspecção e a interioridade ganham altos tons. Ao contrário, esses níveis de reflexividade, na classe trabalhadora, assinalariam diferentes formas de representação dos fenômenos mentais, não a partir da interiorização, mas sim pelo modelo do "nervoso" que, como vimos, está embasado em forte conteúdo relacional e de reciprocidade.

Podemos também correlacionar o conceito de Boltanski com o mesmo termo proposto por Giddens (1991). Para este, a reflexividade constitui-se em um forte componente da modernidade e pode ser assim descrita:

" A reflexividade da vida social moderna consiste no fato de que as práticas sociais são constantemente examinadas e reformadas à luz de informação renovada sobre estas próprias práticas, alterando assim constitutivamente seu caráter" (Giddens, 1991: 45).

Para este autor, a reflexividade como a capacidade inerente a todo ser humano de se manter em contato consigo mesmo e pensar sobre suas ações não é privilégio da modernidade, embora, neste período, ela seja exacerbada, dada a ausência de padrões coletivos e comunitários mais fortemente estabelecidos. Assim, nas culturas e sociedades mais tradicionais, a reflexividade está em grande parte limitada ao esclarecimento e reinterpretação das tradições, já que as mesmas possuem grande importância na condução da vida individual. Já na modernidade ocidental, dada a predominância, conforme já salientamos, de valores de cunho individualizantes, a reflexividade conduz os indivíduos (não no mesmo grau) a estágios de maior alerta em relação a si próprios.

O segundo fator, o da verbalização, foi apontado pela sociolinguística, com Bernstein (In: Duarte e Ropa, 1985). Segundo este autor, determinadas características da relação psicoterápica (como o excesso de verbalização sobre si próprio) tenderiam a dificultar esse recurso terapêutico entre as classes trabalhadoras, uma vez que essas não possuiriam um equipamento linguístico mais voltado para a linguagem da introspecção e das emoções.

Tanto é que na descrição que fizemos do modelo do "nervoso", vimos as diferentes definições dadas pelas classes trabalhadoras ao que chamaríamos, numa linguagem médico-psicológica, de sofrimento psíquico. Já para as camadas médias e intelectualizadas, as pessoas se definiriam como estando "deprimidas", "angustiadas", "neuróticas", "obcecadas", "instáveis", entre outras denominações próprias do código linguístico desse segmento populacional (Fonseca, 2007).

Duarte e Ropa fazem também uma crítica à Bernstein apontando que, novamente, não se trata de uma "privação linguística" das classes trabalhadoras o problema para a pouca adequabilidade das psicoterapias individuais, mas sim uma

diferença no código lingüístico, muitas vezes não compreendida até mesmo pelos profissionais da área 'psi'.

E, por último, a noção de problematização, que abarca as de causalidade e historicidade. Segundo esta noção, para Boltanski (In: Duarte e Ropa, 1985), as classes "altas" teriam maior "capacidade" de produzir um discurso sobre a sua "doença", no qual é apresentada uma história (início, meio e fim) com toda a noção de causalidade dela decorrente. Contrariamente, no discurso das classes trabalhadoras, estaria ausente este patamar de problematização em torno das causas, da origem e do desenvolvimento da "doença", provocando uma leitura "não-linear" e descomprometida com a idéia de desenvolvimento do problema, noção esta procurada a todo custo pelos indivíduos que procuram as terapias individuais.

Em decorrência da conjunção desses três fatores, autores como Aulagnier (In: Duarte e Ropa, 1985) vão falar em determinadas "condições de analisabilidade" que aproximariam certos grupos sociais da psicanálise, afastando outros grupos deste tipo de terapêutica. Uma das pré-condições para a aproximação com a psicanálise seria ainda a aceitação de um inconsciente que produz determinados comportamentos, sintomas e sofrimentos, noções essas bastante caras à esta abordagem.

Efetuada uma aproximação do que foi exposto até agora com o objeto de nossa tese, a Irmandade de AA, percebemos que, ali, tais características culturais que tornariam os sujeitos congruentes ou não com psicoterapias mais individualizadas estão presentes em maiores ou menores graus.

Logicamente, que alguns membros conseguem efetuar a problematização em torno da questão do alcoolismo em suas vidas de modo mais profundo que outros membros. Isso pôde ser percebido nas entrevistas, por exemplo, quando eles nos indicaram estarem em psicoterapia e também em AA, muito embora não tenhamos nos preocupado em especificar qual era o tipo da psicoterapia.

Em sua maioria, porém, a característica da problematização aparece de forma homogeneizada nas reuniões de AA, devido à verticalização e centralização doutrinária que já mencionamos, a partir do momento em que, nos depoimentos,

todos, independentemente, muitas vezes, das classes sociais as quais pertençam, conseguem falar do início, do meio e do período final do alcoolismo (o fundo do poço), até chegarem em AA, talvez sem um nível de reflexividade mais profundo que ocorreria, normalmente, nas psicoterapias individuais, onde a introspecção e o olhar sobre si são ainda mais estimulados.

Temos como hipótese a idéia de que haveria, então, certa homogeneização/rigidez em relação à reflexividade entre os membros de AA, com tendências a um menor aprofundamento no tocante à problematização e verbalização sobre a questão do alcoolismo nas reuniões, especialmente em relação a aspectos sociais relacionados a esta temática e aspectos psicológicos relativos aos mecanismos de individuação, o que será melhor discutido nos capítulos de apresentação do material empírico.

Nesse sentido, a análise das entrevistas nos permitirá encontrar respostas para as seguintes questões: quais as características dos processos de reflexividade, verbalização e problematização que estão presentes em AA? Ao estarem presentes, de que modo os mesmos favorecem os processos de individuação? Esses processos variam conforme a classe social dos indivíduos pesquisados ou, dada a força da coletividade representada pela irmandade como um todo, tais processos encontram-se homogeneizados?

Tendo concluído por ora esta apresentação acerca dos processos de individualização/individuação, no próximo item, apresentaremos alguns apontamentos sobre as práticas grupais, outra categoria importante na análise de AA.

## **2.3: Apontamentos sobre as práticas grupais e institucionais**

### **2.3.1: A socioanálise e a psicossociologia**

Após termos nos debruçado sobre o indivíduo em si e os processos através dos quais ele se singulariza ou se coletiviza, torna-se importante nos centrarmos agora um pouco sobre o segundo elemento desta relação dialética, o grupo, não no sentido de isolá-lo, mas sim de focar sobre ele um olhar mais detalhado.

Além do referencial teórico que nos apropriamos até aqui para analisar a relação indivíduo-grupo social, de forma polarizada entre abordagens sociológicas, antropológicas e psicológicas, podemos dizer que as práticas grupais também têm sido objeto de atenção por parte dos teóricos institucionalistas, em suas variadas vertentes teóricas. Entre as principais, temos: a psicoterapia institucional francesa de Tosquelles, Oury e outros; a psicossociologia, também desenvolvida na França, de Enriquez, Kaës, Anzieu, Levy e outros; a esquizoanálise de Deleuze e Guattari e a socioanálise de Lourau e Lapassade (Vasconcelos, 2003).

Para fins da construção deste item, nos apropriamos das contribuições de Lourau (1996 e 2004), Lapassade (1983), Kaës (1991), Levy (2001), Enriquez (1990, 1997 e 2001), Bisneto (2002 a), entre outros. Seja como for, em todas as vertentes assinaladas, encontramos eco para as preocupações com a relação do indivíduo com a sociedade, sendo que a "sociedade" aí considerada é um determinado grupo social tomado para análise.

Isto porque, no viés da "análise institucional", os grupos não se encerram neles mesmos, mas guardam em si complexas e dialéticas relações com a dimensão organizacional e a dimensão institucional. Lapassade (1983) chama de "análise institucional"

" (...) o método que visa a revelar, nos grupos, esse nível oculto de sua vida e de seu funcionamento" (Lapassade, 1983:13).

Ou ainda como nos dirá Bisneto:

"Resumindo, a Análise Institucional é o estudo das relações sociais com ênfase na instituição, lugar de contradição e de conflito, a partir de suas



determinações internas e visando a sua transformação" (Bisneto, In: Vasconcelos, 2002 a: 297-298).

Na chamada dialética dos grupos, organizações e instituições, Lapassade procura definir seu entendimento em torno destas três dimensões da vida social. O grupo é o primeiro nível, a base da vida cotidiana, ou seja é o escritório, a sala de aula, a oficina de produção. Já a organização é o segundo nível e engloba o grupo em sua fase administrativa, com normas de funcionamento, com uma estrutura administrativa. É o nível da escola como um todo, da empresa, etc. Já a instituição é o nível mais complexo, pois diz respeito à instância que propõe as normas, leis de funcionamento da organização. Em se tratando da escola, podemos nos referir à instituição da Educação. Em se tratando de um hospital, podemos relacioná-lo à instituição Saúde. Para Lapassade,

"Um grupo é constituído por um conjunto de pessoas em relação umas com as outras e que se uniram por diversas razões: a vida familiar, uma atividade cultural ou profissional, política ou esportiva, a amizade ou a religião (...)" (Lapassade, 1983: 65).

No entanto, uma vez agrupados, os indivíduos que compõem o grupo necessitam estar "organizados". Assim, a organização social ocorre a partir do momento em que são definidos objetivos comuns que garantirão a continuidade do grupo. Estes objetivos podem ser inúmeros, desde a produção e a distribuição de bens até a formação de homens, como vemos, por exemplo, no objetivo das escolas.

A discussão em torno da necessidade de se estudar os grupos de modo mais aprofundado teve início quando os chamados sociólogos da organização, por volta do início do século XX, começaram a perceber a importância de uma atuação sobre as organizações empresariais, sobretudo as fábricas, no intuito de otimizar e racionalizar ainda mais o processo produtivo. A partir daí, era preciso analisar a vida social de uma equipe empresarial, com os seus jogos, os seus

comportamentos na produção, os seus conflitos internos, enfim seu sistema de papéis.

Lapassade (1983) enfatiza que:

“(...) a psicossociologia industrial, desde o seu nascimento, definiu a empresa como uma organização, isto é um sistema de redes, de status e papéis. O que significa ao mesmo tempo um progresso e um risco: o risco é o de fechar o grupo-empresa sobre si mesmo, sem ver que ele está situado num sistema social” (Lapassade, 1983:49).

E aonde podemos situar a instituição?

Sob o escopo teórico da análise institucional, podemos dizer que a instituição representa aquela dimensão responsável por dotar a organização de determinadas formas de pensamento, códigos de linguagem, ideologias, visões de mundo que, muitas vezes, não são facilmente observáveis ao nível do aspecto formal da organização, como: organogramas, estatutos, tarefas e práticas.

Por instituição, poderíamos compreender, então, a inclusão dos itens acima mencionados, mas também uma série de outros itens, como: as pessoas que compõem a organização, seus mecanismos de defesa, suas necessidades, a realidade do contexto social, econômico, político onde se situa a organização, as pressões externas, entre outros.

Assim sendo, desvendar este terceiro nível não é tarefa fácil, requer que o estudioso tenha um olhar investigativo aguçado para perceber o que está por trás da organização formalmente estabelecida, ou seja, por trás dos discursos prontos. É preciso um intenso processo de reflexão para a desconstrução dos códigos de linguagem, dos aspectos inconscientes, dos desejos reprimidos dos participantes da organização, se este estudioso quiser enveredar pelo caminho da análise institucional.

No nosso caso específico, consideramos que o recurso da pesquisa qualitativa do tipo participante, com a nossa permanência durante um longo período de tempo nas reuniões e eventos da Irmandade de Alcoólicos Anônimos foi

um importante recurso metodológico para a compreensão da dimensão institucional desta organização.

Para esta compreensão, estivemos interessadas tanto nos aspectos instituídos como nos aspectos instituintes desta organização. Pela dimensão do "instituído", entendemos os aspectos facilmente observados e que se deixam conhecer de modo mais imediato, sendo principalmente os objetivos manifestos da organização, sua razão de ser. Pela dimensão instituinte, podemos entender a dimensão composta por aspectos capazes de gerar crises e mudanças profundas no interior da organização (Lourau, 2004). Em outras palavras:

"(...) a significação particular, dinâmica da instituição refere-se ao ato de instituir, fundar, modificar o sistema instituído. Encontra-se aqui o lugar do instituinte" (Lourau, 1996: 30).

Logo, não existe uma instituição sem sua vertente instituinte, por mais que esta seja abafada, em determinados períodos históricos, por mecanismos repressivos e de poder. Em determinados momentos, a dimensão instituinte poderá ser mais facilmente percebida que em outros. Em nossa análise sobre a Irmandade de AA, também procuramos entender seus aspectos instituídos e instituintes.

Enriquez (2001), autor da psicossociologia francesa, também nos oferece uma análise sobre a dimensão grupal das organizações da qual nos apropriaremos aqui. Este autor enfatiza a idéia de que todo grupo considerado muito relevante para seus membros carrega em si algo de divino, a partir do momento em que, através de sua forte coesão, pretende se colocar "acima" de outros grupos, numa espécie de transcendência que garante a sua continuidade. Assim vem ocorrendo, por exemplo, com os grupos religiosos.

Por este motivo, Enriquez aponta três características comuns aos grupos que se organizam sob um forte sentimento de coesão, como é, para nós, o caso do AA: a idealização, a ilusão e a crença. Em primeiro lugar, existe a idealização porque os indivíduos reunidos em grupo precisam acreditar no fato de que conseguiram estabelecer uma identidade coesa, em um grupo social forte que

conseguirá protegê-los dos infortúnios da vida social “fora” do sistema grupal. Existe a idéia de um “nós” que se contrapõe a noção de um “eles”, ou de algo que existiria “lá fora” representando uma ameaça à organização. Isto porque:

“A idealização permite a cada um sentir-se parte interessada no devir social e ser liberto de seu desamparo original (...), angústia de estar sem proteção e ser abandonado, rejeitado pelas autoridades tutelares que assumem o papel de pais benevolentes” (Enriquez, 2001: 32).

Logo, diretamente relacionadas a esta característica, estão as outras duas: ilusão e crença. Os indivíduos que compõem os grupos alimentam uma forte crença e ilusão neste “coletivo”, neste sentimento de “nós” que lhes confere uma sensação de conforto tão rara em sociedades complexas permeadas por valores mais individualizantes. Conforme vimos ainda neste capítulo, esta sensação de pertencimento é mais facilmente sentida em grupos sociais hegemonizados por códigos culturais tradicionais/hierárquicos (Elias, Velho, Da Matta, Rüdiger, op.cit.).

Segundo Enriquez (2001), muitos indivíduos necessitam para viver de “referências duras e estabilizadas” para solidificar sua psique e ter o sentimento de fazer parte do “povo eleito”, que parte à conquista do mundo, em nome da verdadeira fé, assim como acontece em algumas religiões, caracterizando, então, uma forma de construção de identidade que poderíamos chamar de compacta, fechada, monolítica, sem espaço para processos de mudança.

Para Enriquez (2001), neste processo em que o indivíduo idealiza um coletivo e alimenta uma crença forte no ideal escolhido, sobra pouco espaço para uma individualização mais autônoma, onde o indivíduo poderá ter opções mais conscientes e/ou críticas dos valores a seguir. Enriquez denomina, então, de heteronomia um tipo de postura individual na qual o sujeito se percebe e se constrói predominantemente pelo olhar do outro, da coletividade, ainda que saibamos que toda construção individual, por mais autônoma que seja, sempre guarda referências com a dimensão coletiva (ver Elias, op. cit.).

A leitura de Enriquez nos levou a indagar sobre a noção de identidade construída em AA e reafirmada cotidianamente pelos seus membros nas reuniões de recuperação: trata-se de uma identidade mais compacta ou essencialista, no dizer de Silva (op. cit.), ou uma identidade construída sob referências menos duras e estabilizadas, abrindo espaço e estimulando a presença do "novo" e do "instituinte", no dizer de Lourau (op. cit)?

Lembramos ainda a idéia dos mecanismos de defesa grupais trabalhada por Kaës (1991), e apontada no item 2.1, que apresenta pontos de aproximação com a análise de Enriquez sobre a importância, para os membros de um grupo, dos processos de idealização, ilusão e crença para a manutenção da coesão grupal, coesão esta garantidora da ausência de mudanças e, portanto, da proteção contra o sofrimento no interior dos grupos.

Além das perguntas feitas acima, outras indagações foram surgindo: além da identidade de serem alcoolistas em recuperação, há espaço para a consideração de outras construções identitárias, como, por exemplo, a identidade de gênero, a identidade social, racial, profissional, entre outras? Até que ponto o AA está aberto para o debate de outros temas pertinentes à nossa sociedade?

Na esquizoanálise guattariana, encontramos um interessante conceito que vai ao encontro destas indagações. Trata-se do conceito de "coeficiente de transversalidade" que significa:

"(...) o grau de abertura de um indivíduo ou grupo para levar em conta as múltiplas dimensões que atravessam e produzem suas vidas e subjetividades, no sentido de viverem o risco de se confrontar com o novo e a alteridade (...)" (Guattari, 1977/1981. In: Vasconcelos, 2002: 66).

Acreditamos que, nos capítulos de apresentação do material empírico, teremos a oportunidade de analisar o grau de abertura dos grupos de AA pesquisados para o "novo" e a "alteridade".

Enriquez (2001), percebendo, em diversas organizações sociais, a presença de uma identidade construída como permanência no tempo e tendo como foco

principal a busca da similaridade, preocupou-se, então, exatamente com o que fica de fora neste processo identificatório: o pensamento livre e a palavra criadora. Nessa linha de pensamento, o autor também se preocupa com o denominado “narcisismo das pequenas diferenças”, um conceito freudiano apropriado por ele. O narcisismo nascido, muitas vezes, de um processo identificatório bastante compacto e de grande coesão pode ser o responsável pelo surgimento da xenofobia e do racismo, ou, de um modo resumido, do temor e o horror ao que é diferente e que pode vir para destruir a “harmonia” ou pseudo-harmonia consolidada em um determinado grupo.

Logo, determinados sentimentos hostis podem ser, em certos momentos, projetados para fora do grupo: vemos o que poderíamos chamar de “desprezo” ao outro, considerado “desviante”, “diferente” ou “perigoso”, ao representar uma ameaça ao equilíbrio do “todo”. Assim, podemos indagar, numa referência ao AA: quem é o “outro”, ou seja, o “diferente”, o “estranho” para esta irmandade?

Efetuada uma relação com o conceito de “sombra” e “individuação” trabalhados no item 2.2.4, torna-se importante ressaltar que este “outro”, “estranho”, nem sempre está localizado “fora” de nós; também pode estar dentro de nós mesmos, podendo ser a nossa própria “sombra”, que se manifesta através de desejos e sentimentos mais inconscientes e não conhecidos. Neste sentido, a luta contra o “outro” pode ser esta luta constante contra nosso próprio inconsciente.

Tal dicotomia “nós e os outros” acaba por favorecer uma posição maniqueísta, em que podem ser projetadas sobre os “adversários” as características negativas. Para a manutenção deste tipo de identidade compacta, que privilegia as acomodações em detrimento dos antagonismos e das contradições, forte e importante papel é exercido pelas palavras ou, melhor dizendo, pelo discurso articulado, conforme nos aponta Enriquez:

“Os discursos funcionam como indicadores de ação e visam impedir qualquer reflexão contraditória. Neste caso, estamos no centro do funcionamento artístico, na medida em que este visa fascinar, transportar, fazer sonhar e fazer o sonho passar por realidade ” (Enriquez, 1990:58).

Em se tratando de Alcoólicos Anônimos, algumas observações por nós extraídas durante a frequência às reuniões poderiam nos levar a efetuar uma aproximação com a citação anterior: os depoimentos dos membros na “cabeceira de mesa” são sempre muito articulados, gerando nos que assistem e nos membros que estão indo pela primeira vez um certo fascínio, capaz de gerar, numa linguagem religiosa, uma “conversão” aos princípios desta organização.

Os depoimentos são marcados também por uma repetição de conteúdos, numa lógica semelhante: geralmente, os membros começam falando de como eram suas vidas durante a fase mais aguda do alcoolismo (quais foram suas perdas, etc), depois falam do momento da chegada em AA e terminam por enfatizar como passaram a governar suas vidas depois do ingresso nesta irmandade (quase que unicamente falam, neste momento, apenas dos ganhos obtidos, num discurso homogêneo, na grande maioria das vezes).

Como o próprio AA costuma enfatizar e está registrado nas Tradições desta irmandade, eles trabalham com base no princípio da atração ao invés da promoção. Logo, não almejam promover a si próprios por meio de propagandas ou qualquer outro tipo de publicidade, mas sim, desejam atrair outros membros a partir do exemplo dado por aqueles que já estão na irmandade: a manutenção da sobriedade, um comportamento marcado pela serenidade e por “bons” valores morais, como a honestidade, ausência de egoísmo, soberba, vaidade (ou ao menos diminuição desses “defeitos de caráter”), entre outras qualidades que servirão de exemplo aos futuros membros.

Porém, não é somente desta sensação de pertencimento e identidade que um grupo sobrevive. Enriquez (1990) ressalta que há necessidade da presença de um chefe, ainda que de modo abstrato. Deste modo,

“(...) não pode haver grupo sem pai, não pode haver grupo sem obrigação de pagar infinitamente o débito pelo direito da existência e pelo direito ao sentido” (Enriquez, 1990: 61).

Quando nos deparamos com esta interpretação, logo nos remetemos ao AA e a sua estrutura de igualdade e soberania através dos grupos. Segundo a sua filosofia, os grupos são soberanos, os grupos são os que governam. É comum eles dizerem que em AA não há líderes, mas sim "humildes servidores", colaboradores que trabalham em prol do bem comum da irmandade. Neste sentido, nos indagamos: onde estaria o chefe em AA, já que partilhamos com Enriquez (1990) da idéia de que não existe grupo sem pai ?

O "chefe" de AA estaria presente no grupo, na consciência coletiva, na idéia do Poder Superior, ou nos fundadores da Irmandade?

Enriquez (1990) ressalta que:

“Se o chefe é realmente o que possui a linguagem (...), ele pode ser representado de maneira legítima pela mensagem que um dia pronunciou e que é a garantia da existência do grupo tal como ele desejou criá-lo” (Enriquez, 1990: 73).

Isto significa que, ainda que o grupo não tenha um chefe visível, este pode existir sob a forma de uma abstração, um chefe que foi responsável pela fundação de determinada organização e que depois pôde conservar nela o seu corpo, sua carne e o seu sangue (Enriquez, 1990). Em AA, percebemos uma consonância com esta idéia uma vez que, a todo momento, em vários depoimentos, os membros se referem aos fundadores de AA, Bill W. e Dr. Bob, seu sofrimento, sua atitude de desprendimento e de solidariedade como sendo as bases fundadoras de AA.

Logo, numa alusão à tradição judaico-cristã, esses dois fundadores deram de sua carne, de seu corpo e de seu sangue (Enriquez, 1990) para que o AA pudesse existir e ser uma organização reconhecida mundialmente como o é na atualidade. Assim sendo, não é preciso que se apontem chefes visíveis em um grupo, pois o maior chefe de todos está presente: o exemplo do sofrimento e do sacrifício dado pelos fundadores.

Daí que, quando mencionamos os depoimentos dos membros de AA que geram fascínio, além da constante referência feita aos fundadores da Irmandade,



Bill W. e Dr. Bob, não podemos deixar de mencionar outro importante conceito trabalhado por Enriquez (1997) e diretamente relacionado ao conjunto da análise efetuada até aqui, que é o de "mito fundador". Para o autor:

"Toda sociedade exige, para se instaurar e se perpetuar, se referir a uma ordem legitimadora de sua existência (...). Para tanto, ele [o mito] deve poder desdobrar-se numa narrativa suficientemente repetida a fim de poder comportar os efeitos calculados. Não há sociedade sem discurso inaugural e sem a transmissão infinita desse discurso (...). Essa narrativa (...) é a narração mítica (...). O mito (...) fala da origem das coisas, da origem da humanidade, de um alhures que abre o caminho para um aqui (...)" (Enriquez, 1997: 41).

O mito situa sua ação em um nível afetivo e em um nível intelectual. Ao nível afetivo, o mito procura congrega a comunidade, é criador de um vínculo social, com base na "admiração, na sideração e no amor" (Idem: 42), provocando uma identificação entre os protagonistas de determinada narrativa, sendo cada um deles colhido neste processo afetivo. E, ao nível intelectual, o mito deve expressar um sistema conceitual, ou seja, um conjunto de representações e idéias capazes de fundir os indivíduos em um grupo e de regular seus atos, mas tudo sempre sob a égide do elemento afetivo que seria a mola-mestra de todo o processo.

Se pensarmos na Irmandade de AA, podemos perceber a existência do mito fundador tanto ao nível afetivo (a identificação e a admiração dos membros de AA pelos primeiros alcoolistas que, no ano de 1935, resolveram se reunir para tratar de seu alcoolismo), quanto ao nível intelectual (um conjunto de idéias, os 3 legados que corroboram a "eficácia" do processo de recuperação em AA).

Reforçadora da idéia de Enriquez (2001) sobre a necessidade que os indivíduos possuem de "referências duras e estabilizadas" para viver, está a noção de que:

"Aceitar totalmente o mito significa negar todo interesse à mudança (...). Viver no mito é viver sem revolta, aceitar a lei do pai que é a da tribo e a pronunciada pelos ancestrais" (Enriquez, 1997:44).

Os exemplos de devoção dos indivíduos ao "mito fundador" encontrados, geralmente, na base de fundação de um agrupamento social geram, segundo Enriquez, na maioria das vezes, uma culpa constante no indivíduo, seguida de um medo da dissolução deste coletivo, que deve ser preservado, a todo custo, pelos indivíduos que o compõem. Além disso, no caso do AA, há outra implicação importante: a continuidade da centralização e hierarquia doutrinária, já que é a organização original dos EUA que tem o poder exclusivo de disseminar a doutrina de toda a organização (a literatura de AA) em qualquer local do mundo<sup>40</sup>. Adiante, nos capítulos de apresentação do material empírico, poderemos ver de modo mais claro este medo da "dissolução do coletivo" entre os membros de AA entrevistados.

Por ora, podemos adiantar que percebemos, nesta Irmandade, a existência de um chamado constante à "proteção" dos seus princípios, a fim de que ela possa estar aberta e ajudando os alcoólicos que ainda não ingressaram, o que poderia ser traduzido, sob alguns aspectos, nesse "medo da dissolução" de que nos fala Enriquez. Afinal, os membros de AA não podem colocar por terra ou fazer ruir toda uma tradição que já completa 72 anos. Acreditamos, então, que pese sobre estes indivíduos a responsabilidade de manutenção do vínculo entre os membros de AA, e da irmandade como um todo.

Dessa maneira, está posto também o problema da ideologia e do desejo coletivo que parecem se autonomizar do conjunto dos indivíduos, transformando-se em um comportamento-padrão ou em um modelo a ser seguido por todos. Logo, indagamos: haverá em AA espaço para a discordância, para comportamentos que desviam do padrão ou para dissidências?

---

<sup>40</sup> Embora a literatura seja editada em cada país, não havendo necessidade de comprá-la dos EUA, os direitos autorais pertencem ao AA norte-americano. Assim, sempre que em um novo país são abertos grupos de AA e há a necessidade de tradução da literatura, o Escritório Central de Nova York solicita primeiro a tradução, que é feita no país que fez a solicitação, depois, verifica a autenticidade do que foi traduzido e somente, em seguida, libera a literatura para a publicação nos respectivos países demandantes.

É comum que, no interior de certos grupos, as divergências e discordâncias sejam tolhidas por uma tendência à uniformização que é estimulada pelos seus próprios componentes. Segundo Lapassade:

“Pode-se ainda observar nos grupos uma pressão no sentido da uniformidade que implica, em particular, como consequência, a rejeição daqueles que desviam, quer dizer, dos membros que não adotam os valores, normas e finalidades do grupo” (Lapassade, 1983:71).

Em relação a esta questão da uniformização no interior dos grupos, recorreremos novamente a Lapassade, quando o mesmo afirma que existem determinados grupos que se tornam esclerosados ou reificados, quando não mais conseguem encontrar dentro de si mesmos motivos e mecanismos para uma autogestão. O grupo se reifica ou se serializa, numa alusão ao conceito sartriano, quando recebe de fora sua significação, ou melhor, quando, através de um “juramento”, funde-se de tal forma, não deixando espaço exatamente para a dialética ou para a lógica do inacabamento.

O “juramento” representa a tentativa de se instaurar uma “pressão no grupo” contra a sua liberdade que poderia levá-lo a uma ruptura, sendo, então, o poder de cada um sobre todos e de todos sobre cada um (Lapassade, 1983).<sup>41</sup>

No entanto, mesmo após o juramento, ainda há espaço para mudanças, caso o grupo exerça um trabalho incessante de autocrítica, autogestão e autoanálise, que o retira da existência serializada e, portanto, irreflexiva.

A dialética dos grupos tem exatamente o objetivo de pensar sobre essas passagens da série ao grupo mais reflexivo e analítico, o que poderá ocorrer em diversos momentos, de modo oscilante, ao longo da história do grupo. Logo, tais categorizações não são estanques, ou seja, é comum um grupo variar entre momentos de serialidade e momentos em que predomina a autogestão, a aceitação do diferente, ou seja, a própria dialética.

---

<sup>41</sup> Para maior aprofundamento sobre as noções de “serialidade” e “juramento” ver : Sartre, Jean-Paul. Critique de la raison dialectique. Paris: Gallimard, 1960.

Em ambos os momentos, devemos proceder a uma Análise Institucional, se quisermos incorrer em uma percepção destes momentos grupo- série- organização- instituição, lembrando que a instituição guarda sempre em si o elemento instituinte, portanto, o germe de sua própria transformação. Por este motivo, não é possível falar de grupo sem as outras duas instâncias: a organização e a instituição.

Por fim, ressaltamos que, ao nos indagarmos sobre os aspectos instituídos e instituintes em AA, sobre o lugar do que é dito e do que não é dito na irmandade, sobre a construção de uma identidade compacta ou de uma identidade mais fluida e menos essencialista, estamos colocando a Irmandade de AA sob o foco de uma Análise Institucional. Concordamos com Lourau (1996) quando ele afirma que:

“Finalmente, o conceito de instituição é problemático. Isto significa que a instituição não se apresenta quase nunca imediatamente à observação ou ao estudo indutivo. Sendo presente e ausente, envia falsas mensagens em linguagem clara por sua ideologia, e verdadeiras mensagens em código por seu tipo de organização (...). A análise institucional deve apreender a ação social em seu dinamismo e, sem nada prejudicar sobre o sistema institucional existente, procurar extrair onde está a instituição, isto é, as relações entre a racionalidade estabelecida (regras, formas sociais, códigos) e os acontecimentos, desenvolvimentos e movimentos sociais que se apoiam implícita ou explicitamente sobre a racionalidade estabelecida ou a submetem à discussão” (Lourau, 1996: 142).

Assim sendo, indagamos de que forma poderemos visualizar o AA para além do instituído.

No próximo item, apresentaremos uma modalidade de grupo específica: os grupos de mútua-ajuda.

### **2.3.2: Os grupos de mútua-ajuda como estratégia de empoderamento**

Neste item, iremos discorrer sobre algumas características dos grupos de mútua-ajuda que carregam em si, como outras organizações sociais, a intrínseca e complexa relação entre o indivíduo e o coletivo representado pelo grupo propriamente dito.

A noção de mútua-ajuda ou ajuda-mútua não encontra conceituação precisa na literatura nacional e internacional. Por isso, para a construção deste item, iremos nos valer, entre outras, da importante contribuição de Vasconcelos (2003), autor este que sistematizou alguns conceitos de origem anglo-saxônica e que já são, hoje, utilizados no cenário brasileiro. Além deste, outra contribuição da qual nos apropriamos foi a de Weingarten (2001), uma liderança do movimento de usuários de serviços de saúde mental dos EUA e que sistematizou a experiência destes usuários em diversas modalidades de grupos naquele país.

Antes de analisarmos o conceito de mútua-ajuda de forma mais detalhada, consideramos importante ressaltar, inicialmente, o conceito de empowerment/empoderamento e outros a ele diretamente relacionados, já que a ajuda-mútua é entendida como uma de suas estratégias.

Segundo Vasconcelos (2003), "empowerment" constitui-se em um termo próprio da literatura anglo-saxônica, de difícil tradução direta em português, podendo ser entendido, ao mesmo tempo, como, "empoderamento" (já utilizado em nosso país), "fortalecimento" e "autonomia". No entanto, por considerar que nenhuma das traduções tinha se mostrado satisfatória, o autor utilizou, inicialmente, o termo em inglês, exatamente para manter o caráter complexo do conceito. Porém, mais tarde, apesar da perda conceitual, o próprio autor passou a utilizar a palavra empoderamento, pela sua melhor assimilação entre as classes populares. Para a construção deste item, bem como no decorrer da tese, utilizaremos sua tradução mais imediata de empoderamento. Uma das denominações possíveis para este conceito, apresentada por Vasconcelos é:

"Aumento do poder e autonomia pessoal e coletiva de indivíduos e grupos sociais nas relações interpessoais e institucionais, principalmente daqueles submetidos a relações de opressão, dominação e discriminação social" (Vasconcelos, 2003: 20).

Dada a complexidade e o caráter multifacetado deste conceito, Vasconcelos também salienta que o mesmo pode ser apropriado por diferentes abordagens e leituras teóricas, das mais críticas e progressistas às mais conservadoras, dependendo dos diferentes grupos e sujeitos sociais que farão uso do mesmo. Logo, de acordo com o projeto societário assumido, a interpelação de "empoderamento" pode ser apropriada em relações sociais que acentuam a opressão/dominação ou a autonomização e o fortalecimento individual/grupal. No caso de situações de "opressão" ou "discriminação", Vasconcelos chega a mencionar, inclusive, a possibilidade de processos de "desempoderamento", ou seja, uma perda da autonomia de indivíduos e grupos sociais envolvidos.

A literatura sobre o tema e suas apropriações no campo social e da saúde podem apresentar diferentes sentidos e perspectivas ideo-políticas, assim como acontece com conceitos como os de "participação", "conscientização", entre outros, que também guardam um caráter dúbio (Vasconcelos, 2007). De um modo geral, a perspectiva aqui assumida de empoderamento é a de um conjunto de estratégias capazes de promover o fortalecimento do poder, da autonomia e da auto-organização de usuários e familiares de serviços de saúde e, mais especificamente de saúde mental, em se tratando dos usuários de álcool e outras drogas, seja no plano pessoal, grupal, ou institucional (Vasconcelos, 2007).

Do mesmo modo, as abordagens de empoderamento apresentam diferentes perspectivas, seja no âmbito das instituições formais de atendimento (onde é o profissional quem busca estimular o empoderamento entre os usuários dos serviços), seja no âmbito da busca pelo auto-empoderamento ao nível individual, grupal, comunitário e na militância social (Vasconcelos, 2007). No caso dos grupos de mútua-ajuda, podemos dizer, então, que estamos diante de uma estratégia autonomista de auto-empoderamento individual e grupal, guardando determinados

limites que serão apontados a seguir, já que tratam-se de grupos organizados e mantidos pelos próprios membros, sendo autônomos em relação aos profissionais de um modo geral, em especial os profissionais e serviços da área 'psi'.

Para Vasconcelos (2003), as perspectivas de empoderamento encontram-se, muitas vezes, relacionadas às culturas e às formas de organização social mais individualistas e autonomistas, dada a experiência do autor com os movimentos de usuários de saúde mental e seus familiares nos países anglo-saxões, o que não impede a apropriação deste conceito para a realidade brasileira. No Brasil, particularmente, conforme vimos neste capítulo, estamos lidando com uma cultura hegemonicamente hierárquica e patrimonialista, que estimula a dependência e os laços pessoais com o Estado, bem como com os profissionais e serviços destinados à população. As diversas estratégias de empoderamento que serão elencadas a seguir, por sua vez, colocam-se em uma perspectiva mais autonomista e terminam rompendo, em parte, com esta lógica da dependência exclusiva do Estado e dos serviços de saúde por ele oferecidos.

Entre os vários conceitos que representam diferentes estratégias de empoderamento, citamos os seguintes: ajuda-mútua, suporte-mútuo, defesa de direitos (advocacy), transformação do estigma e dependência na relação com a loucura e o louco na sociedade (e porque não dizer também na relação com os indivíduos alcoolistas na sociedade), participação no sistema de saúde/saúde mental e militância social e política mais ampla e construção de narrativas pessoais de vida com o transtorno mental. A seguir, apresentamos cada um dos conceitos:

- a) Ajuda-mútua: é um tipo de prática conhecida a partir dos grupos de AA, representando grupos de trocas de experiências, vivências, de ajuda emocional e discussão das diferentes estratégias para lidar com os problemas comuns. Possuem uma organização autônoma, onde a história de cada membro é valorizada como caminho para o outro buscar suas próprias soluções e enfrentar seus desafios. Além dos grupos, outras manifestações menos convencionais da mútua-ajuda podem ocorrer, através, por exemplo, nas relações com amigos com os quais podemos compartilhar constantemente dores, vitórias e derrotas, os

chamados "amigos-irmãos", além de páginas pessoais na internet, bloggs, salas de bate-papo, entre outras alternativas, onde as pessoas podem compartilhar experiências de vida comuns (Vasconcelos, 2003).<sup>42</sup>

- b) Suporte-mútuo: a partir dos dispositivos mais padronizados de ajuda-mútua, podem ser desenvolvidas atividades de iniciativas de cuidado e suporte concreto na vida das pessoas, como as seguintes: atividades mais simples de ajudar um outro membro do grupo a realizar suas compras, cuidar da casa, sair para alguma atividade de lazer, até atividades mais complexas, como o desenvolvimento de projetos envolvendo questões de moradia e trabalho para os indivíduos que apresentam demandas nestas áreas, elaboração de cartilhas informativas, entre outras atividades (Idem). Para Weingarten (2001), o suporte-mútuo implica, então, a reunião de usuários com o propósito de realizar conjuntamente uma tarefa ou um serviço;
- c) Defesa de direitos (advocacy): a defesa de direitos pode se dar em dois níveis: um primeiro nível de auto-defesa, onde um usuário de um serviço ou familiar é estimulado e capacitado para defender seus direitos, em casos de algum tipo de discriminação ou violência sofrida (ex: um paciente portador do vírus HIV impedido de arrumar trabalho); ou então, a defesa de direitos mais formalizada que inclui serviços com profissionais e advogados para defender os direitos civis, políticos e sociais dos envolvidos. Este nível do empoderamento inclui ainda a elaboração conjunta de cartas de direitos, normas de serviços, legislação que contemple direitos aos interessados, entre outras ações que constituam a defesa de direitos, seja ela mais formal ou informalizada (Vasconcelos, 2003);

---

<sup>42</sup> Na língua inglesa, existe um conceito amplo e impreciso que é o de self-help (auto-ajuda), que foi reapropriado por Vasconcelos (2003) que o desdobrou, entre outros, nos conceitos de "ajuda-mútua" e "suporte-mútuo", com o objetivo de diferenciar estes dois últimos do sentido amplo e a-crítico associado à literatura de auto-ajuda, centrada exclusivamente na idéia do indivíduo lidar sozinho com seus desafios. Pelo fato de os conceitos de mútua-ajuda e suporte-mútuo não serem muito conhecidos em nosso país, não foram raros os momentos em que escutamos os membros de AA se referirem aos grupos anônimos como grupos de "auto-ajuda", dada a interface entre estes conceitos.



- d) Transformação do estigma e dependência: esta vertente engloba diversas iniciativas sociais e culturais para mudar atitudes discriminatórias em relação a quaisquer grupos discriminados ou oprimidos socialmente, entre eles, podemos pensar os grupos de alcoolistas, os dependentes químicos de um modo geral, os portadores de transtorno mental, entre outros, através de iniciativas como a mudança na linguagem (ex: de "paciente" com "doença mental" para "usuário" e "portador de transtorno mental ou sofrimento psíquico"), produção de programas para a mídia que abordem o problema da discriminação, entre outras ações. Na área da saúde mental, temos, no Brasil, como exemplo de um programa feito para a mídia, a TV Pinel, no Rio de Janeiro (Idem);
- e) Participação no sistema de saúde/saúde mental e militância social mais ampla: de forma integrada aos demais tipos de organização descritos anteriormente, este conceito relaciona-se às diversas formas de participação dos usuários e familiares de saúde e saúde mental em diversas instâncias, como, por exemplo, conselhos de saúde, gestão de políticas sociais, planejamento e avaliação de serviços, entre outras. Pode-se pensar ainda na participação dos usuários e familiares em movimentos mais amplos que estejam lutando pelos seus interesses; no caso do sofrimento psíquico/transtorno mental, pode-se ressaltar a participação dos usuários no Movimento da Luta Antimanicomial, por exemplo (idem).
- f) Narrativas pessoais de vida com o transtorno mental: incentivos a usuários de serviços e familiares, particularmente aqueles que se encontram em um estágio mais avançado de recuperação, para que escrevam ou gravem depoimentos em primeira pessoa, contando suas histórias relacionadas ao "sofrimento psíquico", das dificuldades durante o processo de tratamento e das estratégias de recuperação. As narrativas pessoais de transtornos são reconhecidas como uma estratégia importante de integrar as experiências de uma pessoa,

possibilitando, entre outros ganhos, a socialização da mesma com outros usuários. Além disso, as narrativas têm uma importância fundamental como reveladoras das estruturas institucionais implícitas, das representações coletivas e dos processos psíquicos associados à saúde e saúde mental. Um exemplo típico de uma narrativa que serviu inclusive de "denúncia" de um sistema de saúde mental opressor foi o livro de Austregésilo Carrano, intitulado "Canto dos Malditos", de 1990 e que, posteriormente, foi transformado no filme "Bicho de Sete Cabeças", tendo um papel político considerável na luta pela reforma psiquiátrica e antimanicomial (Vasconcelos, 2003).

Após termos feito esta explanação sobre os principais conceitos envolvidos nas estratégias de empoderamento, nos deteremos, mais detalhadamente, sobre a filosofia e alguns princípios dos grupos de mútua-ajuda. Deixaremos para o capítulo VIII da tese uma análise do AA, a partir das outras abordagens de empoderamento sinalizadas acima.

Além da conceituação de ajuda-mútua apontada anteriormente, outra definição pode ser destacada:

"A ajuda-mútua baseia-se no princípio de que a reunião de pessoas que partilham uma mesma condição ajuda-os a lidar com suas situações de dependência. O dar e receber mútuo é considerado como uma ação terapêutica. O compartilhar de experiências, sentimentos e formas práticas no manejo de problemas ajuda as pessoas a melhorar e lidar melhor com a vida, através do reconhecimento de seus sentimentos, enfim, de seu mútuo empowerment" (Van Tosh et al, 2000. In: Weingarten, 2001: 24).

Em linhas gerais, podemos dizer que os 7 elementos constitutivos da ajuda-mútua, são:

- a) O elemento comum. Por exemplo, em AA, todos os membros possuem problemas relacionados ao uso abusivo e à dependência do álcool; em

Narcóticos Anônimos (NA), os membros são dependentes de outras drogas como cocaína, maconha, etc, e daí em diante, mas trata-se, em geral, de comportamentos relacionados a algum tipo de compulsão;

- b) Ajudar a si mesmo e ao outro como um processo mútuo;
- c) Participação voluntária, não forçada ou por filantropia;
- d) Ambientes de confiança, abertos e receptivos;
- e) Habilidade em compartilhar experiências, aprender e alcançar objetivos na vida concreta;
- f) Nenhuma separação entre o que presta e o que recebe ajuda;
- g) Processo decisório a cargo dos próprios membros do grupo (Carpinello e Knight, 1991. In: Weingarten, 2001: 25)

Pelo exposto, percebe-se que o elemento mais importante e que identifica um grupo como sendo de mútua-ajuda é o elemento comum que os une, ou seja, eles se reúnem para se ajudar pois, todos ali, de uma forma ou de outra, possuem experiências similares com uma situação específica e, verbalizando-as uns para os outros, podem encontrar estratégias comuns de enfrentamento do problema. Como nos acentuou Mascarenhas (1990), são pessoas que por já terem sentido "na carne" um problema, podem ajudar melhor outras. Segundo Weingarten, sete milhões e meio de norte-americanos (segundo dados até 2001), participavam em cerca de 500 mil grupos de ajuda-mútua a cada ano.<sup>43</sup>

Outros grupos de mútua-ajuda surgiram tendo como base a filosofia e os princípios de AA, que foram os primeiros grupos desse gênero nos EUA. A partir deste modelo, milhares de grupos voltados para os mais diversos tipos de questões (mas sempre mantendo a tradição dos 12 Passos, com uma ou outra alteração) foram se consolidando em vários países, entre eles, o Brasil, adequando, logicamente, os conteúdos de sua filosofia às problemáticas de fundo, referentes a algum tipo de transtorno causador de sofrimento psíquico, como, por exemplo, o jogo compulsivo (Jogadores Anônimos), o sexo compulsivo (Dependentes de Amor

---

<sup>43</sup> No item 1.4.3, elencamos alguns desses grupos existentes nos EUA.

e Sexo Anônimos), o comer compulsivo (Comedores Compulsivos Anônimos), entre outros (ver Apêndice 1).

Assim como o AA, as outras irmandades anônimas organizam-se da mesma forma que a matriz: são auto-suficientes, possuem uma estrutura de funcionamento que permitem o acesso a qualquer pessoa, independente de raça, classe social, idade ou sexo e também apresentam uma literatura que vem dos EUA, denotando a existência de uma verticalização doutrinária e institucional (no tipo de organização e gestão mais geral), apesar da horizontalidade no tocante às relações entre seus membros, o que tem garantido sua rápida disseminação em vários países do mundo, com um grau relativamente simples de funcionamento.

Por serem compostos, organizados e dirigidos pelos próprios membros, os grupos apresentam uma dinâmica horizontalizada em que um não deve se sentir superior ao outro, pois todos ali "estão no mesmo barco" e buscando saída para problemas comuns, não havendo divisão entre o que presta e o que recebe ajuda. Em AA, isto ficou claro nos grupos, segundo a observação que fizemos durante nossa pesquisa de campo, quando pudemos perceber grande acolhimento e receptividade para todos os membros, tanto para os que estavam chegando, quanto para os mais antigos. Logicamente que, na construção identitária no interior dos grupos, um olhar mais acurado, fruto da pesquisa qualitativa do tipo participante, nos mostrou a existência de algumas diferenciações entre os membros, que serão apresentadas posteriormente.

Outra característica de tais grupos é o alto grau de acessibilidade. Estes grupos estão presentes em todo o mundo, com salas abertas nos mais diferentes horários, representando alternativas eficazes aos serviços oficiais usualmente fornecidos à população. Em nossa pesquisa na capital pesquisada, por exemplo, ficamos sabendo da existência de um grupo de AA no ponto mais alto de uma comunidade onde são registrados altos índices de violência. Neste local, não tivemos conhecimento da existência de um serviço voltado para o atendimento de problemas de alcoolismo, mas há um grupo de AA. Outros grupos, inclusive, abrem suas salas em períodos considerados mais preocupantes para o alcoolista, como

as festas de fim de ano e de carnaval, quando o apelo ao consumo de bebidas alcoólicas torna-se ainda maior. Isto sem falar na eficácia no tratamento.<sup>44</sup>

Por não haver requisitos para o ingresso, apenas o fato de estar tendo problemas gerados por comportamentos compulsivos e querendo resolvê-los, tais grupos são acessíveis também para indivíduos de diferentes classes sociais, não havendo exigência de escolaridade, nem taxas de inscrição ou mensalidades. O que costuma acontecer é que os membros acabam escolhendo certos grupos em que vão se sentindo mais à vontade, e tal escolha geralmente obedece a critérios de classe, de nível de escolaridade, entre outros. Isto é, as pessoas acabam se identificando não só quanto à problemática de fundo, mas também no tocante a outras variáveis sociais, culturais e geográficas.

Embora não seja uma terapia de grupo, os estudiosos consideram que, em tais grupos, acontece uma ação terapêutica, ou também podemos dizer que, neles, existem certos fins terapêuticos, a partir do momento em que determinados ganhos podem ser observados entre seus participantes. Segundo Weingarten, apesar de não existirem muitos estudos sobre a efetividade dos grupos de ajuda-mútua, alguns benefícios para os participantes destes grupos podem ser elencados, a partir de sua experiência nos EUA:

- a) Melhor relacionamento com os outros;
- b) Maior responsabilidade;
- c) Melhor vínculo com os companheiros do grupo;
- d) Mais assertividade;
- e) Capacidade em poder tomar suas próprias decisões;
- f) Estilo de vida mais independente;
- g) Melhor capacidade em escutar;
- h) Melhora na solução de problemas;
- i) Aumento da auto-estima;

---

<sup>44</sup> Em AA e na maior parte dos grupos de mútua-ajuda, não são feitas estatísticas com índices de recuperação, permanências ou ausências no grupo; daí a nossa dificuldade em trazer informações mais precisas sobre tal eficácia.

- j) Mais esperança no futuro e uma sensação de bem-estar (Weingarten, 2001).

Outro fator importante de empoderamento consiste na completa autonomia e independência que a organização desses grupos mantém em relação a profissionais e serviços em geral, particularmente os da área 'psi' embora seus membros não descartem o uso pessoal e privado de tratamentos profissionais, conforme já assinalamos, quando da análise mais específica sobre o AA, no capítulo I.

Para autores como Vasconcelos (2003), apesar dos inúmeros ganhos oferecidos pelas práticas de ajuda-mútua, as mesmas apresentam algumas limitações, principalmente quando são práticas atreladas ao modelo tradicional proposto em AA. Para relembrar o leitor, já que, no item 1.3, estas limitações no tocante ao AA foram apresentadas, citamos: prática fechada em si mesma, padronizada, com uma verticalização doutrinária, geralmente despolitizada, sem estimular as outras estratégias de empoderamento, questões estas que, em relação ao AA, serão analisadas no capítulo final desta tese, a partir dos resultados da pesquisa.

No tocante ao estilo padronizado das reuniões, tenderiam a predominar em tais grupos, então, uma identidade construída de modo mais rígido, menos flexível e, portanto, menos apta a lidar com imprevistos e desafios, principalmente, pelo fato de não ocorrerem variações temáticas e estímulo à criatividade, com as devidas exceções, que buscaremos salientar nos capítulos de apresentação do material empírico sobre o AA, uma vez que não nos propusemos a pesquisar os demais grupos<sup>45</sup>.

Apesar das divergências sobre os ganhos e os limites existentes nestas irmandades, Reinarmar (In: Vasconcelos, 2003) levanta uma importante hipótese para a larga difusão desta cultura dos Doze Passos na atualidade: na sua

---

<sup>45</sup> Por este motivo, tudo o que afirmamos neste item sobre as irmandades de mútua-ajuda de um modo geral, tendo como base nossa investigação sobre o AA, deve ser entendido aqui como "suposições", já que somente uma análise comparativa do AA com alguma outra irmandade poderia fornecer dados mais precisos sobre as semelhanças e diferenças existentes entre elas.

concepção, tais irmandades oferecem a seus membros uma clara cosmologia, ou seja, uma visão de mundo que lhes fornece um sentido de acolhimento e de pertencimento, difíceis de serem encontrados em sociedades fragmentadas, como são as modernas sociedades ocidentais, onde as identidades encontram-se descentradas, gerando instabilidade subjetiva e insegurança nas relações interpessoais.

Desse modo, corroborando o pensamento de Reinarmar, mas, também concordando com as críticas efetuadas pelos autores trabalhados no capítulo I, somos levadas a pensar que tais grupos representam espaços concretos onde os indivíduos podem viver ou reviver, de algum modo, laços de comunidade, a partir da vivência e partilha de problemas e experiências comuns, o que leva à diminuição do sentimento de solidão e impotência diante da vida. Em se tratando especificamente da Irmandade de AA, já enfatizamos, no decorrer deste capítulo, o fato de considerarmos a mesma como sendo um exemplo de um sistema cultural holista/hierárquico, mas que supomos estar relacionado também a valores individualizantes. Esta suposição poderá ser melhor esclarecida adiante.

Não vamos efetuar agora uma análise conclusiva desses aspectos, pois esta deverá ser construída no final da tese. Por ora, nos interessou apresentar os conceitos chaves relacionados à estratégia de empoderamento, com destaque para o de ajuda-mútua.

Prosseguimos, no próximo capítulo, com a apresentação da Metodologia utilizada em nossa pesquisa de campo.

## **CAPÍTULO III:**

# **O MÉTODO DE INVESTIGAÇÃO UTILIZADO NO ESTUDO**

O objetivo deste capítulo é o de apresentar a abordagem metodológica do tema em foco, incluindo a estratégia da pesquisa, o seu desenho, as fontes de dados utilizadas, os instrumentos de investigação, e também apresentar um perfil dos grupos de AA e dos membros entrevistados. A seguir, detalharemos cada um destes itens.

### **3.1: A estratégia de pesquisa participante: principais desafios**

Nosso foco prioritário nesta pesquisa foi a realização de uma observação participante em dois grupos de mútua-ajuda da Irmandade de Alcoólicos Anônimos, bem como do Escritório-Sede de AA, situados em uma grande capital brasileira.

Segundo Vasconcelos (2002), as estratégias participantes de pesquisa são aquelas que:

“Constituem metodologias com participação orgânica do pesquisador na realidade social em foco, mas não implicando participação dos envolvidos na gestão de seu trabalho investigativo. Inspira-se no modelo clássico de pesquisa participante, (...) com pesquisadores convivendo intimamente e por períodos de média ou longa duração com os grupos humanos investigados, visando poder interpretar ‘por dentro’ a sua cultura e subjetividade” (Vasconcelos, 2002:181).



Os autores dos quais nos apropriamos para a construção da metodologia desta pesquisa encontram-se situados, então, no viés da sociologia e da antropologia, sendo esta última disciplina considerada aqui de especial relevância para qualquer pesquisador que penetra em uma realidade que não lhe é familiar.

Na verdade, a antropologia dita social trouxe para o nível das sociedades contemporâneas as mesmas preocupações que vivenciaram os primeiros antropólogos que efetuavam estudos de sociedades menos complexas, visto que, a depender do objeto de estudo tomado para análise, também estaremos, nas sociedades atuais, entrando em contato com realidades que nos causarão estranhamento, por apresentarem traços ou muito diferentes, ou também similares, que tendem a gerar olhares etnocêntricos, naturalizantes ou defensivos. Consideramos relevante ressaltar que, quando das nossas primeiras idas à Irmandade de AA, esta sensação de estranhamento esteve presente.

Para lidar com este estranhamento existencial e cultural pertinente a este tipo de pesquisa, existem alguns dispositivos importantes. Um deles, essencial, é constituído pelas ferramentas teóricas que entram na interpretação e sistematização tanto dos dados objetivos da realidade quanto das implicações do pesquisador. Outro dispositivo são as ferramentas metodológicas da pesquisa participante, com suas operações de verificação e checagem. Em terceiro lugar, está o dispositivo da supervisão teórica e de pesquisa que, quando efetivamente disponível, permite expressar e discutir os conflitos teóricos, metodológicos e existenciais decorrentes da pesquisa de campo. E, finalmente, como suporte na elaboração das implicações subjetivas e existenciais, estão as abordagens psicoterapêuticas contemporâneas.

A seguir, veremos, então, como se processam as estratégias de investigação participante.

Em meio à complexidade das sociedades contemporâneas, com uma enorme diversidade de grupos, organizações e instituições sociais, há um número grande de grupos com os quais não mantemos contato, o que torna a idéia de uma pesquisa participante em uma determinada organização na qual não transitamos também um grande desafio.

A estratégia de investigação do tipo participante constitui, na maioria dos casos, uma abordagem qualitativa de pesquisa.

Segundo Minayo:

“A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares (...) Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis” (Minayo, 1996: 21-22).

A partir desta citação, percebe-se que o propósito não é o de estabelecer aqui uma dicotomia entre uma pesquisa com dados quantitativos x uma pesquisa com dados qualitativos visto que os mesmos, ao contrário de se oporem, se complementam. A diferença entre os dois é de natureza. Se bem que, durante muito tempo, sob a influência da matriz positivista no ramo das pesquisas acadêmicas, tenha predominado um tipo de pesquisa quantitativa, mais preocupada em fazer estatísticas e em conceder provas factuais, a partir de dados numéricos, atualmente, principalmente no ramo das ciências humanas e sociais, é grande a busca pela metodologia de tipo qualitativo.

Para analisarmos estas diferenças existentes entre dados nomeados como quantitativos e os dados chamados de qualitativos, torna-se importante revisar o tipo de conhecimento que é gestado no ramo das ciências humanas e sociais.

Minayo (1993) nos chama a atenção para a identidade entre o sujeito e o objeto da investigação nas Ciências Sociais, ou seja, somos seres humanos estudando outros seres humanos que, embora possam ser muito diferentes por razões culturais ou de classe, gênero e etnia, são da mesma natureza que nós, diferentemente de um cientista estudando um fenômeno físico, químico ou biológico.

Além disso, no caso dos fenômenos sociais, estamos lidando com uma realidade histórica, mutável, provisória, rica em movimentos e processos e que, portanto, só se deixa conhecer através de sucessivas aproximações e nunca em

sua completude. Isto significa que tanto os investigadores quanto os grupos pesquisados são, ao mesmo tempo e dialeticamente falando, atores e produtos de determinado tempo histórico, estando, portanto, limitados ao horizonte intelectual, político, social, econômico e cultural do seu tempo. Logo, no tocante ao "objeto de estudo", o mesmo deveria ser visto pelos cientistas mais como um outro "sujeito" partícipe do processo social, ao invés de ser tratado como um "objeto", aqui entendido como uma realidade exterior ao sujeito, como pregavam os manuais de pesquisa positivistas.

Tanto o sujeito investigador como os "sujeitos" pesquisados são dotados de uma subjetividade, uma história social e cultural, inclusive inconscientes, que estarão presentes a todo o tempo no processo de construção do conhecimento. Daí podermos falar em níveis diferenciados de implicação (Barbier, 1985), níveis estes que serão melhor trabalhados adiante.

O que geralmente ocorre é que a realidade tomada para estudo só se deixa entrever, em um primeiro momento, pelos seus processos manifestos, e, muitas vezes, claramente objetiváveis por medições quantitativas. Caberá ao pesquisador, ciente de que tal realidade carrega um universo de significados, motivos, aspirações e crenças, partir para a descoberta, ainda que sempre provisória, dos seus conteúdos latentes. Sobre esta questão, enfatiza Cardoso (2004):

"Certamente esta oposição qualitativo/quantitativo não corresponde a modos opostos e inconciliáveis de ver a realidade. São modos diversos de resgatar a vida social e chegar a iluminar aspectos não aparentes e não conscientes para os atores envolvidos" (Cardoso, 2004: 95-96).

Concordando com esta análise, nos dirá Minayo:

"Se entendermos a interdependência e a inseparabilidade entre os aspectos quantificáveis e a vivência significativa da realidade objetiva no cotidiano, veremos a referida denominação [metodologia qualitativa] como redundante e mesmo parcial" (Minayo, 1993: 13).

Neste sentido, esta autora propõe que bastaria o uso do termo "Metodologia de Pesquisa Social" para abranger não somente os dados quantificáveis, como também a visão que os próprios atores sociais possuem das ações nas quais estão envolvidos, o que fornece o caráter eminentemente qualitativo deste tipo de pesquisa.

Ainda segundo a autora, esta preocupação com o significado e a intencionalidade inerentes aos atos e às relações entre os sujeitos e grupos sociais passou a se fazer mais presente com o advento da sociologia compreensiva, com Dilthey, passando pela fenomenologia e o interacionismo simbólico de um lado e a dialética marxista por outro, entre outras correntes utilizadas pela autora na construção do seu pensamento.

A partir do momento em que se valoriza esta preocupação específica com as crenças, valores, ideologias e significados que determinado grupo social concede ou expressa em suas ações, a questão da objetividade/neutralidade não é realizável e nem mesmo é algo a ser almejado.

Ao contrário, a preocupação do investigador será a de entender como a sua subjetividade está influenciando o processo de pesquisa, em interação com a subjetividade dos sujeitos pesquisados, subjetividade esta que também está presente na relação destes sujeitos entre si, com a organização mais geral na qual estão inseridos e com o pesquisador. Aí sim, este último fará não somente da teoria e das técnicas ferramentas indispensáveis para sua investigação, mas também terá sua capacidade criadora e sua experiência subjetiva como suportes epistemológicos na construção do conhecimento. A este processo, que não pode mais ser descrito como objetividade, Minayo (1993) chamou de objetivação:

"(...) é possível a objetivação que inclui o rigor no uso de instrumental teórico e técnico adequado, num processo interminável e necessário de atingir a realidade (...) Portanto, a objetivação, isto é, o processo de construção que reconhece a complexidade do objeto das ciências sociais, seus parâmetros e sua especificidade é o critério interno mais importante de cientificidade" (Minayo, 1993: 35).

Voltando nossa atenção para o método "qualitativo" de pesquisa, já que esta terminologia tornou-se bastante conhecida entre os pesquisadores das ciências humanas e sociais, apesar da redundância evidenciada por Minayo, pode-se dizer que, no viés qualitativo, os pesquisadores se preocupam em compreender e explicar a dinâmica das relações sociais que tomam para seu objeto de estudo em sua multidimensionalidade:

“Trabalham com a vivência, com a experiência, com a cotidianidade e também com a compreensão das estruturas e instituições como resultados da ação humana objetivada” (Minayo, 1996: 24).

É Minayo (1996) quem também ressalta que todo cuidado é pouco para não atribuímos a um tipo de pesquisa (no caso a quantitativa) um grau de cientificidade maior do que a outra (no caso, a qualitativa). A sabedoria está em encontrar uma forma de integrar evidências epistemologicamente diferentes entre os fatos dados cruamente à nossa observação, como as estatísticas e os documentos oficiais, o conteúdo simbólico e ideológico dos discursos e ações e a subjetividade do pesquisador, na relação dialética com os seus aportes teóricos. É exatamente nestas frutíferas intersecções que encontra-se o cerne da pesquisa qualitativa.

Vasconcelos (2002) chama de "triangulação" esta estratégia que consiste na combinação de determinadas medições quantitativas, como, por exemplo, metodologias estatísticas e experimentais, com dados de caráter qualitativo. A estratégia da "triangulação" permite, segundo o autor, uma espécie de controle para a freqüente tendência de "forçar" dedutivamente interpretações à realidade.

Becker (1993) é outro autor que nos fornece importante contribuição sobre o tema. Segundo ele, no caso de dados coletados a partir de uma observação participante, por serem dados qualitativos, diferentemente dos dados quantitativos, são mais difíceis de serem apresentados, uma vez que consistem em tipos muito diferentes, frutos de diferentes observações, não podendo ser simplesmente contados e categorizados a partir de um modelo fixo.

Becker salienta que, contrariamente ao que é usualmente pensado, a pesquisa fruto da observação participante, muitas vezes, têm chances de oferecer dados mais precisos do que uma pesquisa quantitativa feita, por exemplo, a partir somente da aplicação de questionários. Isto porque, ao contrário de uma coleta por questionários, na pesquisa participante, o pesquisador permanece por um período de média ou longa duração junto com os sujeitos de sua investigação. Logo, têm muito mais chances de fazer sucessivos testes de suas hipóteses do que os pesquisadores que utilizam métodos mais formais.

Por isto mesmo, nestes casos, o observador teria ainda mais dificuldade de ignorar uma grande massa de informações, sejam elas favoráveis ou desfavoráveis às suas hipóteses previamente construídas. Se as evidências contraditórias forem significativas a ponto de contrariarem a hipótese do pesquisador, as mesmas serão recorrentes e, conseqüentemente, acabarão aparecendo de modo gritante, fato este que protege o investigador contra possíveis tendências de "ver apenas o que ele quer ver", sendo este considerado o grande "perigo" das pesquisas qualitativas.

Sobre a apresentação dos resultados da pesquisa, fruto de observações participantes, Becker (1993) alerta para o fato de que, muito embora as exigências do campo impeçam que a coleta destes dados se faça em um formato que se adeqüe às premissas dos testes estatísticos padronizados, ainda assim, as informações coletadas podem ser transformadas em dados estatísticos legítimos, sob a forma do que o autor denominou de "quase-estatística", ou seja, trata-se de conclusões sobre a freqüência de um determinado fenômeno, sua distribuição no grupo social pesquisado, enfim, sobre sua probabilidade de ocorrência em determinado grupo, ao invés de o pesquisador se guiar apenas por parâmetros como os de "verdadeiro ou falso".

Para proceder à análise dos dados coletados, então, o investigador segue, em geral, algumas etapas metodológicas importantes:

- a) Seleção e definição de problemas, conceitos e índices: ao colocar uma observação no contexto de uma teoria sociológica, o observador

seleciona conceitos, define problemas e desenvolve hipóteses específicas sobre a natureza dos problemas;

- b) A análise é conduzida seqüencialmente, ou seja, partes importantes dela são realizadas enquanto o pesquisador está coletando seus dados (também chamada de indução analítica): segundo Becker (1993), isto implica que as etapas de coleta de dados vão tomando uma direção mais clara a partir de análises condicionais do material coletado anteriormente. Para Cardoso (2004), isto significa que a coleta de material feita pelo pesquisador não é apenas o momento de um acúmulo de informações, mas é também, e principalmente, o momento de reformulação das hipóteses, com a descoberta de novas pistas que serão investigadas em novas entrevistas e observações. Em relação ao nosso trabalho de campo, isto foi possível de ser verificado quando, ao sairmos de uma entrevista com um membro de AA em que nos eram introduzidos alguns novos dados, para a entrevista seguinte, já acrescentávamos alguma nova pergunta, a fim de que mais e melhores explicações pudéssemos obter em relação a estes dados, que viessem a confirmar ou refutar nossas hipóteses.
- c) O pesquisador efetua registros sobre acontecimentos isolados que também possam ser utilizados como indicadores de fenômenos menos facilmente observados;
- d) Já nas etapas finais, o observador faz afirmações de que determinados fenômenos são "importantes" ou "básicos" para a organização e a estrutura dos fenômenos estudados, e também faz afirmações mais complexas sobre as condições necessárias e suficientes para a existência destes fenômenos. Segundo Becker (1993), esta é a etapa em que o pesquisador constrói determinados modelos explicativos do real, modelos estes que estão ancorados em um complexo de variáveis interconectáveis pelo pesquisador através da sua pesquisa de campo. Logo, tais modelos explicativos condensam determinadas afirmações sobre a organização social tomada para estudo e que se relacionam com

algum fenômeno descrito mais abstratamente nas teorias que embasaram a pesquisa. Só depois que o pesquisador tiver acumulado vários modelos parciais, é que ele começará a construir um modelo global da organização como um todo. Esta construção é expressa no relatório final da pesquisa. No entanto, a construção de um "modelo global" não exclui as contradições existentes entre todas as constatações evidenciadas pela pesquisa. No nosso entender, este modelo deverá estar ancorado na premissa enfatizada anteriormente de que qualquer afirmação sobre um fenômeno social deve ser sempre uma aproximação do real, estando, então, sujeita a mudanças. No caso de nossa pesquisa sobre o AA, ao longo do capítulo I e, principalmente no II, quando da apresentação das categorias teóricas que nortearam nosso estudo, tratamos de elencar as variadas hipóteses que conduziram nossa investigação e que nortearam a construção dos "modelos explicativos" em torno dos grupos de AA pesquisados, "modelos" estes que serão apresentados nos capítulos a seguir, muitas vezes sob a forma de hipóteses interpretativas.

A Análise Institucional é também uma importante ferramenta teórica que estimula esta estratégia de hipóteses e modelos alternativos e explicativos do real. Lancetti (1994), um dos representantes do movimento grupalista, é enfático ao ressaltar que o acontecimento grupal, para ser entendido, requer a colocação de recursos e modelos interpretativos diversos, em que o devir, e não uma estrutura a-histórica e pré-determinada, seja a regra. Para tanto, sugere que o estudioso se aproprie de outros saberes que não apenas o produzido pelas teorias grupalistas, como os saberes históricos, antropológicos, sociológicos, entre outros. Nas palavras do próprio autor:

"Quando não se é subserviente a respeito das teorias e das técnicas, é possível experimentá-las com a permanente capacidade de surpresa (...). Só será com base nessa posição que brotará paixão pela raridade, que faz



perder as esperanças a respeito de uma epistemologia única que dê conta dos fenômenos grupais e de um conjunto de prescrições técnicas que indiquem o que deve ser feito em cada situação. Uma vez que os processos grupais, quando produtivos, não se deixam apressar em nenhum modelo único, exigem uma multiplicidade de saberes e uma experimentação permanente para seu entendimento" (Lancetti, 1994: 171).

Logo, por entendermos a Irmandade de Alcoólicos Anônimos como um processo grupal que exige modelos paradoxais e não essencialistas para seu entendimento, o leitor verá, claramente, que, em determinados momentos da análise propriamente dita do material empírico, efetuamos diversas indagações sob a forma de hipóteses alternativas sobre algum dado da realidade, deixando entrever quais das hipóteses estariam mais fortemente relacionadas ao fenômeno salientado, sem apresentar, contudo, respostas fechadas para as citadas indagações.

Outro aspecto importante referente à estratégia participante é que a mesma aponta como um dos principais desafios exatamente esta inserção do pesquisador na realidade a ser investigada: como se apresentar, quais impressões ele causará nas pessoas que pretende observar? Quais as implicações de sua presença nos processos em investigação?

É também Becker (1993) quem nos alerta para o fato de que é comum, em pesquisas de campo, que as pessoas que o pesquisador observa sintam-se, em geral, constrangidas a agir como o fariam na ausência do pesquisador. Além disso, por outro lado, há certos espaços em que algumas pessoas sentem-se mais à vontade de exporem seus pontos de vista, como, por exemplo, em uma entrevista em que está somente o entrevistado e o pesquisador, do que em uma situação pública, de uma reunião de grupo onde a mesma pessoa não exporia suas opiniões, opiniões estas que podem versar, geralmente, sobre alguma posição contrária à cultura partilhada pelo coletivo.

Nestas diferentes situações relatadas acima, vai se delineando, então, o perfil dos entrevistados e observados, se mais identificados ou não com o

imaginário grupal e coletivo. Nesta direção, podemos observar às vezes que, mesmo em momentos a sós com o pesquisador e tendo com este uma relação de confiança, as impressões do entrevistado podem estar em consonância com os aspectos coletivos, ou, ao contrário, há indicações da existência de conflitos e/ou processos de individuação, quando o sujeito expressa opiniões e comportamentos diferenciados e mais autônomos em relação ao imaginário construído ao nível grupal e institucional.

Estas são perguntas clássicas e necessárias em qualquer pesquisa participante e, naturalmente, também se colocaram em nossa ida aos grupos de AA. Ao nos apresentarmos enquanto uma Assistente Social que desejava fazer uma pesquisa ou um estudo sobre eles, este lugar de estudiosa ou acadêmica já fazia nascer um tipo de relação investigador-investigado ou melhor, "sujeito-objeto" de conhecimento, que não emerge sem problemas concretos a serem enfrentados. Algumas das situações referentes a esta nossa observação participante serão melhor detalhadas nos próprios capítulos de apresentação do material empírico, como fonte adicional de conhecimento sobre a realidade investigada.

Além disso, é preciso também considerar que, nas relações que serão estabelecidas entre "investigador e investigado", o estudioso também possui uma história e uma subjetividade que, a todo momento, estará em contato com a história e a subjetividade dos grupos pesquisados, deixando vir à tona, por este motivo, sentimentos de tristeza, de amizade, de afeto, de raiva, de solidariedade, de egoísmo, entre outros. No entanto, tais sentimentos se manifestarão de maneira mais ou menos consciente, a depender do olhar do investigador sobre si mesmo. Como dirá Cardoso (2004):

"A relação intersubjetiva não é o encontro de indivíduos autônomos e auto-suficientes. É uma comunicação simbólica que supõe e repõe processos básicos responsáveis pela criação de significados (...)" (Cardoso, 2004: 103).

Ao investigarmos o outro, investigamos a nós mesmos pois nos deparamos com uma outra organização social composta por indivíduos que detêm valores

diferentes dos nossos; por isso, começamos, inevitavelmente, a conhecer e a lidar com nossas tolerâncias e intolerâncias, nossos sentimentos e nossos preconceitos em relação a determinado grupo social. Levando em consideração o fato de que, geralmente, tomamos para objeto de investigação o que se apresenta próximo dos nossos próprios enigmas existenciais ou o que nos causa curiosidade e estranhamento no cenário social, também podemos dizer que buscamos conhecer exatamente algo que tem implicações emocionais, existenciais, culturais e políticas com nossa história pessoal.

Assim, se vivenciamos este confronto com idéias e sentimentos contraditórios, cabe a nós, como pesquisadores, não nos esquivarmos dele, quando se colocar em sua inteireza.

Refletindo sobre este aspecto, podemos dizer que não foi aleatoriamente que escolhemos nos debruçar sobre a Irmandade de Alcoólicos Anônimos: um dos primeiros aspectos que sempre nos causou estranheza está no fato de uma organização como esta, de mútua-ajuda, tendo na solidariedade um dos seus principais pilares, existir de forma aparentemente tão sólida e homogênea em vários países do mundo há 72 anos.<sup>46</sup>

Além disso, a maior estranheza que passamos a sentir, quando começamos a freqüentar as reuniões, se deteve no fato de tentar entender porque aquelas pessoas iam todos os dias, ou com grande regularidade, a uma sala de reunião para falarem de seus problemas com o álcool e ouvirem umas às outras. Enfim, foi exatamente a partir da constatação da premissa de ajuda-mútua em um mundo marcado por fortes valores individualistas, onde a tendência é cada um resolver por si seus próprios problemas, que começou a se fazer presente em nós um grande número de questionamentos.

Segundo Cardoso, um dos mais importantes passos da pesquisa participante “é o estranhamento como forma de compreender o outro” (Cardoso, 2004:100).

---

<sup>46</sup> Mencionamos o termo “homogênea” pois sabemos que a Irmandade de AA está estruturada da mesma forma e segue os mesmos princípios em todo o mundo. Assim, aonde quer que o indivíduo esteja (América do Norte, América do Sul, Europa, Ásia ou África) ele poderá participar de uma reunião de AA, sabendo quais serão os rituais e valores que irá encontrar.

Partindo da idéia de que uma boa pesquisa se faz a partir da interação entre o pesquisador e os sujeitos pesquisados, Berreman (1980) chama a atenção para o que ele denomina de “controle de impressões”. Isto significa que, a todo momento, pesquisador e pesquisados tentam manter uma boa impressão uns para os outros a fim de conseguirem alcançar seus objetivos: os pesquisadores desejam causar uma boa impressão, a fim de conseguirem obter respostas as mais profundas e completas possíveis para suas dúvidas quanto àquele agrupamento social, e os sujeitos pesquisados, ao saberem-se alvo de uma pesquisa acadêmica, também desejam representar a si próprios da melhor maneira possível.

Segundo Becker (1993), todo grupo preserva determinadas “ficções” sobre si mesmo, ou seja, trata-se de representações necessárias à continuação da existência do grupo, e que o apresentam como melhor em alguns sentidos, de tal modo que a publicização de alguns dados poderia enfraquecê-lo.

Assim sendo, existem determinados aspectos da cultura grupal que são mais facilmente conhecidos pelo investigador do que outros. Segundo Berreman (1980), esta divisão foi primeiramente apresentada por Erving Goffman em seu livro “A representação do eu na vida cotidiana”, originalmente publicado em 1959.

Para Goffman (In: Berreman, 1980), existiria uma divisão entre uma “região interior” e uma “região exterior” em todo agrupamento social. Na região exterior, estão os aspectos mais abertamente revelados ao pesquisador, facilmente observáveis e relatados nas entrevistas solicitadas. Por outro lado, na denominada “região interior” estariam determinados comportamentos, modos de pensar que são restritos aos membros daquela comunidade, e cuja revelação pode significar fragilizá-la. Assim, fariam parte desta região certos segredos e histórias passadas que os membros do grupo não desejam que venham à tona.

E é exatamente por saber que todo agrupamento social guarda a “sete-chaves” sua região interior, que o pesquisador, na estratégia participante, passa a se incluir no grupo que deseja pesquisar, a fim de conhecer tais aspectos, que se darão ou não à sua compreensão, a depender do nível de relação que será estabelecido entre ambas as partes:

“(...) os atores [de determinado grupo social] tentam manter a região interior fora do alcance da percepção da platéia; controlar a representação tanto quanto seja possível, de preferência em uma medida não prevista pela platéia. Esta, por sua vez, tentará espreitar a região interior, a fim de obter novos conhecimentos sobre a natureza da representação e dos atores” (Berreman, 1980: 142).

Do ponto de vista do resultado da pesquisa, o pesquisador, geralmente, é avaliado por si mesmo e pelos seus colegas a partir do quanto de conhecimento desta "região interior" ele conseguiu desvelar, enquanto os sujeitos da pesquisa também serão a todo o momento avaliados pelos seus companheiros, em relação ao quanto têm conseguido proteger os segredos do seu grupo e a imagem grupal, perante o próprio pesquisador e a sociedade como um todo.

Daí que nesta incessante atividade de “controle de impressões” por ambas as partes, o que fica é a sensação de que nenhuma delas obtém sucesso absoluto em suas finalidades. Ou seja, em alguma medida, os pesquisadores conhecerão algo da região interior dos sujeitos pesquisados, mas não tanto quanto gostariam e, também, por outro lado, os sujeitos pesquisados conseguirão resguardar alguns dos "segredos" do grupo em questão, mas não em sua totalidade. O resultado desta interação é o próprio relatório final da pesquisa. Nessa medida, deixaremos para os próximos capítulos a avaliação dessas modalidades do "controle de impressões" por nós vivenciadas em AA, pela ligação intrínseca com os achados da pesquisa e seus aspectos simbólicos e subjetivos.

Neste ponto, uma inquietação que acreditamos estar presente também em qualquer pesquisa de campo é a seguinte: quando da nossa entrada em AA, firmamos um contrato verbal com os representantes da Irmandade de que estaríamos ali freqüentando as reuniões e observando os seus rituais com o propósito de fazer um “estudo sobre o AA” (esta foi exatamente a expressão que utilizamos durante toda a nossa permanência nas reuniões). No entanto, não deixamos claro para eles que estaríamos observando e analisando de acordo com determinado suporte teórico e, muito menos, que teríamos determinadas hipóteses

teóricas que pretendíamos verificar ali, hipóteses estas que todos os pesquisadores devem ter.

Para Becker (1993), este trata-se de um típico dilema ético: enquanto a ciência exige relatos francos e irrestritos, por outro lado, o investigador tem alguma obrigação de não causar danos àqueles que permitiram que ele os estudasse. De certa forma, durante todo o processo de análise e elaboração do relatório final da pesquisa, o pesquisador permanece na fronteira tênue que separa suas descobertas do seu compromisso ético com os grupos pesquisados.

Porém, para Vasconcelos (2005 b), trata-se de uma dimensão ética maior que não se coloca apenas no problema relacional direto entre pesquisador e grupos pesquisados, mas sim na relação do pesquisador com a organização social como um todo, uma vez que todas as organizações sociais têm implicações nas pessoas e instituições e, em tese, o pesquisador, referenciado em sua postura teórica e política, e que no nosso caso foi explicitada no capítulo II, tem o dever de revelar situações opressivas ou bloqueadoras do desenvolvimento humano que atingem os indivíduos e grupos sociais.

Esta preocupação com as implicações éticas da pesquisa se tornaram mais evidentes, no Brasil, a partir do lançamento da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos), bem como as resoluções posteriores. Embora o Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da UFRJ não seja obrigado legalmente e não tenha constituído ainda o seu Comitê de Ética em Pesquisa, estes procedimentos estão sendo difundidos no Brasil para outras instituições de pesquisa, além do campo da saúde. Independente disso, consideramos importante incluir neste tese uma pequena avaliação dos principais critérios e estratégias em relação aos problemas de ética da pesquisa, a serem utilizados no presente estudo. Neste momento do texto, iremos discutir a questão das eventuais críticas a grupos e organizações em dissertações e teses, uma vez que fica a pergunta: o quê e como revelar aquilo que é percebido na pesquisa de campo com grupos e organizações sociais, quando apresentam este tipo de situação?

Vasconcelos (2005 b) ressalta, então, alguns critérios e estratégias para apresentar críticas a pessoas e a organizações: em primeiro lugar, antes de mais nada, cabe ao pesquisador avaliar a gravidade do problema percebido em uma organização, bem como os riscos para os envolvidos. Em um segundo momento, a revelação destas situações pode ir desde uma denúncia clara até uma estratégia "leve" de avaliação do problema, com a desidentificação dos envolvidos, a depender da gravidade da situação encontrada, fruto de sua observação participante.

Assim sendo, em tese, em relatórios finais de pesquisa e em dissertações e teses, as afirmações referentes ao que é percebido dentro das organizações podem ser de vários tipos:

- a) Afirmações conclusivas, de denúncia: "isto está ocorrendo", "isto está acarretando tais problemas para os sujeitos envolvidos", entre outras, quando se trata de casos graves;
- b) Afirmações sobre "indícios e suposições de que uma determinada situação esteja ocorrendo com freqüência" em uma organização;
- c) Afirmações sobre a existência de "possíveis riscos" para a própria organização e para os sujeitos envolvidos, caso a situação vista como problemática siga ocorrendo; afirmação de "cuidados necessários" a serem tomados, e estímulo à verificação dos acontecimentos pelos envolvidos. Esta estratégia e a anterior, segundo o autor, acabam por induzir a uma averiguação ou auto-avaliação pelos próprios atores sociais implicados. Esta estratégia indireta se justifica porque, em se tratando de uma situação de menor gravidade sob o ponto de vista ético, o texto ainda poderia servir de base para gerar uma ação legal, cujas implicações as pessoas mais interessadas não desejam ou não estão preparadas para arcar com elas, ou poderia aumentar ainda mais a discriminação social, algo eticamente indesejável, entre os componentes da organização ou por aqueles que a vêem de fora;

- d) Afirmações em um tom propositivo, com o objetivo de propor saídas e indicações de caminhos para a situação opressiva vivida pela instituição;
- e) Afirmações que contribuam para equilibrar os pontos positivos e os pontos negativos existentes em determinada organização, quando foi evidenciado não haver nenhuma situação opressiva grave sob o ponto de vista ético.

Nos capítulos de apresentação do material empírico, ficará mais claro para o leitor o tipo de estratégia e de afirmações utilizadas nesta pesquisa.

O que fica claro, em se tratando de uma pesquisa de campo, é o fato de que nenhum grupo deseja que sejam conhecidos determinados comportamentos que possuam eventuais conseqüências negativas sobre seus membros. Por este motivo, busca preservar sua representação socialmente construída perante a sociedade. Caberá ao pesquisador, dependendo do tipo de relação e do nível de confiança que chega a estabelecer com os sujeitos pesquisados, desvendar e revelar alguns destes aspectos, a depender do recorte teórico do qual partirá para a compreensão do seu objeto de investigação e das premissas éticas que orientam seu trabalho.

Logicamente, existem determinados grupos mais rígidos e outros mais flexíveis no tocante à proteção de sua região interior. Em relação ao AA, indagávamos: até que ponto o AA se deixaria conhecer? Por que só podíamos assistir, em alguns grupos, às chamadas “reuniões abertas”? Quais as razões dadas para as “reuniões fechadas” em AA?<sup>47</sup> Se elas buscam proteger e dar privacidade a seus participantes, haveria outros efeitos grupais e institucionais?

Após termos explicitado a estratégia que utilizamos como sendo a da pesquisa participante e antes de passar para a explicitação do desenho da pesquisa, assim como das fontes e instrumentos utilizados, consideramos importante, ainda neste item, incluir uma breve análise sobre a importância da implicação dos pesquisadores sociais. Anteriormente, levantamos esta questão

---

<sup>47</sup> “Reuniões abertas” são aquelas que podem ser assistidas por outras pessoas que não tenham problemas com o álcool, em geral, profissionais da área de saúde, familiares, etc. As “reuniões fechadas” são aquelas em que somente participam os membros de AA. Tal divisão varia de um grupo para outro: há grupos em que todas as reuniões são “fechadas”; há outros, em que todas são “abertas” e há alguns grupos que possuem determinadas reuniões que são “abertas” e outras que são “fechadas”.



quando falávamos sobre a impossibilidade da neutralidade científica e do papel da subjetividade como um importante instrumento de pesquisa. Efetuando uma relação estreita entre subjetividade e implicação, passemos ao item seguinte.

### **3.1.1: Análise da Implicação no processo de pesquisa**

Conforme salientamos anteriormente com Cardoso (2004), existe na relação entre pesquisador e grupos pesquisados uma interação não somente social, mas também e, principalmente, afetiva e emocional que torna ainda mais instigante o processo da pesquisa. Nesse sentido, é necessário ancorar as relações estabelecidas entre ambos em seus respectivos contextos e estudar as condições sociais de produção dos discursos, tanto do investigador quanto dos sujeitos pesquisados.

No entanto, a presença da subjetividade não começa apenas quando acontece o contato entre ambas as partes. Pelo contrário, ela já está presente muito antes, desde quando o pesquisador escolhe o seu objeto de estudo. É o que denominamos de implicação, ou seja, quais foram e quais são as motivações subjetivas e sociais que o fizeram escolher determinado tema e prosseguir na sua investigação?

O termo “implicação” vem sendo trazido à tona por correntes da Análise Institucional que têm insistido no fato, já enfatizado anteriormente neste capítulo, de que se, em ciências humanas, o observador e o observado são da mesma natureza, isto significa que o pesquisador:

“(...) não é estranho àquilo que busca compreender e talvez não esteja senão à procura de si mesmo e de se surpreender através do que supõe diferente” (Barus-Michel, 2004: 69).

Logo, há uma relação desta idéia com a que mencionamos anteriormente sobre o fato de o pesquisador passar por um processo de auto-conhecimento,

enquanto se aventura na incursão por paisagens “diferentes” e “estranhas” ou muito similares à sua, mas com aspectos que geram desafios. Assim, o pesquisador está inegavelmente “implicado em seu objeto pela diferença e pela semelhança que o ligam a este” (Idem: 123).

Para a análise desta implicação, é necessário colocar um pouco entre parêntesis os grandes paradigmas interpretativos em prol de uma escuta da nossa própria subjetividade e da subjetividade do outro. Quem é o pesquisador? De que lugar ele fala? Por este motivo, mais importante do que reconhecer a implicação, é analisá-la e trabalhá-la em prol de uma honestidade e humildade no processo de pesquisa. Para tanto, há que se proceder ao movimento de se distanciar e de se aproximar do objeto, para, em seguida, se distanciar novamente e, assim, *ad infinitum*.

O que devemos ter em consideração aqui é o fato de que, tendo em vista a importância de uma análise da implicação, a pesquisa não se limita a um estudo da instituição como uma realidade pretensamente objetiva, ou seja, considerando apenas seus aspectos formais e visíveis a todos, como, por exemplo, sua documentação, seus estatutos, suas finalidades, entre outros. Pelo contrário, trata-se de uma análise por dentro da instituição; o sentido que dela extrairemos não se fará perceber apenas formalmente. O resultado da análise também precisa ser, aos poucos, bem aos poucos, incorporado pelo próprio pesquisador que precisará de um tempo para reconhecer a si próprio no produto a que terá chegado:

“É preciso entender a implicação como a capacidade de se dispor ao sentido, de acolhê-lo e, em primeiro lugar, admiti-lo ali onde ele nos atravessa, o que é a melhor oportunidade para atingi-lo. Isso não quer dizer imergir nele, mas reconhecê-lo, o que supõe, ao mesmo tempo, uma distância” (Barus-Michel, 2004: 126).

Segundo Barbier (1985), existem três níveis de abordagem do conceito de implicação: o nível psicoafetivo, o nível histórico-existencial e o nível estrutural-profissional.

De imediato, o que mais chama a atenção e que é mais amplamente conhecido é este nível que viemos trabalhando até aqui, o da implicação psico-afetiva que, para Barbier, corresponde à "ação subterrânea da subjetividade na elaboração e desenvolvimento de uma pesquisa" (Barbier, 1985: 106), uma vez que o objeto de investigação sempre questiona os fundamentos da personalidade profunda do pesquisador.

Além desta e diretamente a ela ligada, está a implicação histórico-existencial que diz respeito ao *habitus* do pesquisador e que está relacionada a sua socialização na classe social de origem. Assim, o pesquisador possui certos valores de acordo com a sua inserção no mundo social, político, econômico e cultural, ou seja, tratam-se de estruturas objetivas anteriores que modelam o seu *habitus*, influenciando, então, o processo de pesquisa. Sobre a questão da influência de classe, em especial, Barbier salienta que esta se mostra ainda mais forte quando se trata de uma pesquisa-ação, em que o pesquisador pode se defrontar com grupos sociais de uma classe diferente da sua, o que, para o engajamento em uma ação específica, pode trazer questões importantes a serem enfrentadas.

E o terceiro nível de implicação, estrutural-profissional, diz respeito à atividade profissional do pesquisador, consistindo, então, na procura dos elementos que têm sentido com referência ao trabalho do pesquisador e que também conferem um determinado enraizamento sócio-econômico do mesmo na sociedade contemporânea.

Neste ponto, nos indagamos: de que modo os grupos de mútua-ajuda Alcoólicos Anônimos nos atravessam, ou, em quais destes 3 níveis de implicação nos sentimos mais fortemente atreladas, considerando, no entanto, que os três agem simultaneamente no indivíduo, exercendo sua ação uns sobre os outros?

Acreditamos que o AA nos atravesse, principalmente, pelo que ele representa de inusitado, de inesperado no mundo de hoje: a forte perspectiva de solidariedade e de ajuda-mútua que apresenta. Mas não só: ele também nos atravessa pelo fato de conseguir levar à recuperação vários indivíduos com problemas de dependência

do álcool e pelo fato de ser uma importante e eficiente alternativa a outras instituições governamentais ou privadas de assistência a esta população.

Por estas duas premissas, já podemos identificar nossa implicação em dois vieses: histórico-existencial e o estrutural-profissional. Pertencente à classe média urbana brasileira, fomos socializadas predominantemente em sistemas culturais de caráter individualizantes. Daí, termos nos indagado tão fortemente quanto à existência de um sistema cultural como o AA, de caráter predominantemente holista, onde a solidariedade e o sentido de comunhão, de comunidade são os mais presentes.

Ao nível estrutural-profissional, como Assistente Social e docente de uma escola de serviço social em universidade pública federal, estamos atravessadas pela busca de respostas para uma situação grave da nossa realidade que é a do alcoolismo e, mais do que isso, estamos interessadas na busca por um conhecimento profundo, sério e engajado, objetivando compreender uma organização social que se coloca como uma proposta de recuperação para os que vivenciam o problema do alcoolismo, que é a Irmandade de AA.

Além disso, por último, e talvez a mais importante das implicações: o AA nos atravessa por uma questão pessoal: durante muitos anos, convivemos com um membro muito próximo e significativo da família com graves problemas de alcoolismo, com algumas tentativas de ingresso na Irmandade de AA, todas, no entanto, sem sucesso.

Logo, estamos também diretamente implicadas psico-afetivamente neste tema e sua escolha como objeto de nosso estudo tem claras razões também pessoais.

Por este motivo, conforme enfatizamos anteriormente, até mesmo a consideração de um tema de estudo como “objeto” é um termo complicado de se utilizar. A utilização do mesmo torna-se necessária, por ser uma terminologia comum nos meios acadêmicos. Mas, nos perguntamos: trata-se realmente de um “objeto” de estudo ou de um “sujeito-pesquisador” estudando a si mesmo e buscando encontrar a si próprio?

“A implicação permite focalizar um questionamento. Ali onde o ator-pesquisador é tocado, ali se pode tentar compreender de que se trata” (Barus-Michel, 2004: 131).

Devemos reconhecer, então, os nossos desafios no tocante a penetrar na realidade que nos dispusemos a conhecer. Devemos reconhecer desafios que não se mostram claramente, mas que estão lá, presentes, e interferem, com certeza, na dinâmica da pesquisa, pois falam de dentro, de um lugar que precisamos acolher:

“A implicação não é uma espécie de fusão emocional com o objeto ou, ao menos, não poderia persistir como tal e seria dessa forma inutilizável. A implicação ‘se trabalha’, deve primeiro passar pela palavra, ser expressa num dispositivo de escuta que a faça repercutir. Mais ainda, deve ser formalizada. O modo de análise passa pelo escrito e chega a uma redação, uma dissertação” (Barus-Michel, 2004: 128/129).

Fazem parte desta análise da implicação, por exemplo, os inúmeros sintomas de mal-estar que aparecem na relação pesquisador/grupo-pesquisado, sobretudo nos momentos de descoberta de elementos da “região interior” dos grupos e da tentativa por parte destes últimos de ocultar exatamente aspectos desta região. Mal-estar, angústia e ansiedade são alguns dos sentimentos presentes neste tipo de pesquisa e cabe ao pesquisador saber quando eles surgem e o motivo da sua aparição.

Segundo Cardoso (2004):

“(...) a subjetividade que não fomos treinados para controlar teima em se fazer presente e isto porque ninguém mais defende a noção de ‘neutralidade’ que os manuais positivistas propunham como condição da ciência” (Cardoso, 2004: 104).

Caldeira (1980) também fornece importantes pistas sobre o que aqui estamos chamando de “análise de implicação”, embora a mesma não utilize esta terminologia. Ela chama a atenção para o elemento que se insinua como “inesperado” na prática da pesquisa qualitativa do tipo participante, seja ele o sentimento da tristeza, o sentimento da solidão ao confeccionar o Diário de Campo, enfim, uma série de sensações que não devem ser menosprezadas, mas, pelo contrário, analisadas quando aparecem:

“Acredito que as emoções do investigador nunca devem ser negadas (mesmo porque estão sempre presentes). Mas, além disso, creio que devem ser atentamente consideradas, pois podem converter-se em um importante instrumento para o conhecimento. O que imagino que pode consistir na especificidade, na originalidade do método de pesquisa de campo em ciências sociais é exatamente o fato de o pesquisador utilizar a si mesmo como um instrumento de pesquisa e uma fonte de observação. (...) É se esforçar por identificar os elementos que estão entrando em cena (inclusive os de sua própria subjetividade), ao invés de tentar afastá-los como indesejáveis” (Caldeira, 1980: 19).

Para concluir esta seção, podemos, então, retomar o diálogo com o senso comum.

Dizem que quem está imerso em uma situação é o menos indicado para analisá-la, e aí estaria o risco da subjetividade abrir espaço para um irracionalismo que nega a ciência (Cardoso, 2004). Como vimos aqui, não é este o caso. Não se trata de considerar pura e linearmente a subjetividade do pesquisador, como também não se trata de extrair a “verdade” apenas dos dados apresentados pela realidade. Logicamente, há um complexo caminho intermediário na relação do pesquisador com seu objeto e a sua subjetividade, com o suporte dos dispositivos já indicados anteriormente: a base teórica que será apropriada para a análise dos dados colhidos; o instrumental metodológico e suas estratégias de controle e

verificação; a supervisão da pesquisa; e, eventualmente, para aqueles que sentem esta necessidade, a psicoterapia individual.

### **3.2: O desenho da pesquisa, fontes e instrumentos utilizados**

De acordo com Vasconcelos (2002):

“O desenho da pesquisa define a lógica implícita que, a partir da abordagem teórica proposta, organiza o olhar, a escuta e os diferentes instrumentos de investigação e análise a ser desenvolvida” (Vasconcelos, 2002:137).

A partir destas citações, apresentaremos, a seguir, o desenho utilizado para o estudo do objeto em questão, tendo em vista também o fato de se tratar predominantemente de uma pesquisa de tipo qualitativo que guarda as características descritas no item 3.1.

Logo, no desenho de pesquisa de caráter qualitativo e de média ou alta complexidade, torna-se importante definir, primeiramente, os níveis de análise e o número de casos. Este é o primeiro aspecto do desenho:

“Toda realidade social empírica pode ser desagregada em níveis diferenciados para que as características de cada nível possam ser investigadas com um olhar e instrumentos apropriados a cada um deles” (Vasconcelos, 2002: 199).

Inicialmente, o que se tem, então, são certos níveis de realidade que são colocados como níveis diferenciados de análise, a partir do momento em que são estabelecidas determinadas estratégias, fontes e instrumentos específicos de pesquisa para a investigação de cada um deles (idem). Foram basicamente três os níveis de análise desta investigação:

a) 1º Nível de Análise: a organização de Alcoólicos Anônimos como um todo e sua literatura, através da pesquisa em material bibliográfico primário e secundário, especialmente os seguintes livros e um folheto da literatura oficial, que constituem o material bibliográfico primário:

- "Alcoólicos Anônimos: a história de como milhares de homens e mulheres se recuperaram do alcoolismo"- "Livro Azul"- JUNAAB, 2004;
- "Os Doze Passos e as Doze Tradições", JUNAAB, 2004;
- "Doze Conceitos para Serviços Mundiais", JUNAAB, 1999;
- "Alcoólicos Anônimos Atinge a Maioridade: uma breve história de AA", JUNAAB, 2001;
- "Manual de Serviços Gerais de AA", JUNAAB, 2003;
- Folheto: "Alcoólicos Anônimos em sua comunidade: como a Irmandade de AA trabalha em sua comunidade para ajudar alcoólicos", JUNAAB, 2004.

b) 2º Nível de Análise: Dois grupos locais de Alcoólicos Anônimos: neste nível, realizamos observação participante em dois grupos de AA de uma grande capital do Brasil, durante um período de três anos, e também participamos de reuniões sistemáticas de "Informação e Cooperação com os Profissionais", no Escritório Sede de AA desta capital, desde julho de 2004, com registros permanentes em Diário de Campo<sup>48</sup>;

c) 3º Nível de Análise: Lideranças e membros usuais de AA na capital pesquisada: neste nível, realizamos entrevistas aprofundadas com membros integrantes do Escritório Sede de AA da capital onde efetuamos a pesquisa, lideranças estas que apresentam uma visão ampliada e aprofundada da irmandade, já que este tipo de Escritório serve a toda a capital onde está situado, conforme vimos no item 1.5.1.1. Realizamos também entrevistas aprofundadas com membros de AA dos dois grupos

---

<sup>48</sup> No total, temos mais de 330 páginas manuscritas de Diário de Campo (2 cadernos inteiros), correspondendo a cerca de 130 reuniões de AA freqüentadas e registradas durante os 3 anos da pesquisa.



observados, totalizando 21 entrevistas. Os critérios para a escolha dos grupos e dos membros entrevistados será explicitado no item 3.3 deste capítulo.

Trata-se de um desenho de pesquisa do tipo “estudo embedded [com vários níveis] de casos múltiplos”<sup>49</sup>, mais apropriado para realidades complexas.

Segundo Vasconcelos (2002), este tipo de desenho permite também comparações tanto ao nível horizontal, ou seja, entre diferentes representantes do mesmo nível de análise, quanto vertical, isto é, entre representantes de diferentes níveis de análise.

Por último, outro aspecto importante do “desenho de pesquisa” diz respeito ao uso do tempo, sob duas perspectivas: a relação entre o tempo em que se realiza a pesquisa e o tempo do fenômeno observado, e a segunda, que diz respeito aos tipos de corte no tempo do fenômeno.

Em relação à primeira, a nossa modalidade de pesquisa foi a “pesquisa do tipo durante”<sup>50</sup>, já que efetuamos nossa investigação no momento presente em que cursamos o Doutorado em Serviço Social. Neste tipo de pesquisa:

“(...) o processo principal da investigação é construído concomitantemente à ocorrência do fenômeno em foco, ou seja, o tempo do fenômeno coincide com o tempo da investigação que se desenrola” (Vasconcelos, 2002: 203).

Entre as vantagens deste tipo de desenho, podemos citar o acesso aos dados, seja pela entrevista ou pela observação de uma reunião, e a subsequente

---

<sup>49</sup> Segundo Vasconcelos (2002), o tipo de pesquisa com vários níveis é chamado de “embedded”, para se contrapor ao tipo de um só nível, chamado de “holístico”.

<sup>50</sup> Além da pesquisa do tipo “durante”, Vasconcelos (2002) aponta mais duas modalidades de pesquisa possíveis quanto à relação entre o tempo em que se realiza a pesquisa e o tempo do fenômeno observado que são: pesquisa tipo “antes” ou “ex-ante” que é aquela que, mesmo utilizando dados já existentes (do passado) ou a serem coletados no presente, o pesquisador tem como foco principal projetar os dados para o futuro para construir projeções e cenários possíveis; e a pesquisa do tipo “ex post” que é aquela que tem como principal foco os fenômenos ocorridos no passado, como nos estudos históricos, sendo que seus maiores desafios estão na existência e no acesso a estes dados.

análise dos mesmos, numa referência ao conceito de indução analítica enfatizado por Becker (1993).

Quanto ao tipo de corte no tempo do fenômeno, que constitui a segunda perspectiva, as pesquisas podem ser realizadas segundo duas lógicas diferenciadas de análise: a do corte transversal - quando o pesquisador prioriza a análise de um fenômeno em um momento específico, mesmo que operacionalmente a pesquisa demore um tempo relativo; ou a perspectiva do corte longitudinal - quando o pesquisador se interessa pelo estudo das mudanças no fenômeno estudado no decorrer do tempo, correlacionando-as a eventos históricos, processos sociais, etc (Vasconcelos, 2002).

No tocante a esta investigação, apesar de ter sido realizada em três anos, trata-se de uma lógica de corte transversal no tempo, uma vez que analisamos o AA no momento presente, sem efetuar comparações ou analisar as mudanças que o mesmo tenha sofrido desde sua fundação até os dias de hoje, ou mesmo as mudanças ocorridas durante o tempo da investigação.

Resumindo, o desenho da nossa pesquisa participante em AA foi: estudo “embedded” (com vários níveis) de casos múltiplos, sendo, quanto ao uso do tempo, uma pesquisa do tipo “durante”, com um corte “transversal” no fenômeno.

### **3.2.1: Fontes e instrumentos da pesquisa**

Após termos abordado o desenho desta pesquisa, chegou o momento de apresentarmos as principais fontes e instrumentos utilizados na investigação. Segundo Vasconcelos (2002), a escolha das fontes e dos instrumentos deve:

“(...) ser coerente com a estrutura teórico-técnica do projeto, que define o tipo de olhar e a forma de enquadramento do fenômeno em estudo e que acaba por priorizar tipos específicos de instrumentos e fontes de investigação” (Vasconcelos, 2002: 209).

Entre as fontes de pesquisa, temos as que são consideradas “fontes bibliográficas primárias” e as que são denominadas de “fontes bibliográficas secundárias”.

Por fontes primárias, o mesmo autor compreende, primeiramente, todo o material genuíno da instituição que não recebeu nenhum tratamento analítico. Em relação à Irmandade de AA, podemos considerar como sendo “fontes primárias” toda a literatura oficial da mesma, material de divulgação, boletins, folhetos informativos, cartazes, entre outros. Para esta investigação, nos apropriamos, principalmente, da literatura distribuída pela matriz de AA, o Escritório de Serviços Mundiais, nos EUA, e listada no item anterior (1º nível de análise).

Já por recursos e fontes bibliográficas denominadas “secundárias”, Vasconcelos compreende aqueles materiais:

“(...) cuja captação e sistematização passaram pelo crivo de alguma forma de elaboração teórico-analítica, e os exemplos típicos são os livros, teses, dissertações, monografias e artigos científicos, técnicos e profissionais (...)” (Vasconcelos, 2002: 211).

Como parte das “fontes secundárias” utilizadas para a elaboração desta investigação sobre o AA, podemos considerar, então, toda a revisão bibliográfica que efetuamos sobre esta irmandade, apontada no item 1.3.

Como instrumentos importantes para a efetivação da análise, listamos dois considerados de extrema relevância em uma pesquisa do tipo participante. São eles: a observação e a entrevista.

Quanto à observação, consideramos que grande parte do que pretendíamos dizer sobre este instrumento já o fizemos no item 3.1, quando buscamos, na Antropologia, recursos teóricos para pensar a entrada e a permanência do sujeito-pesquisador no campo. Neste momento, então, gostaríamos apenas de enfatizar, com certa insistência, que trata-se, muitas vezes, de um instrumento mais importante do que a própria entrevista, como é possível evidenciar nas conclusões

de Berreman (1980), sobre o período em que esteve inserido em uma comunidade, observando diretamente suas ações:

“As melhores informações foram obtidas mediante observação e não através de perguntas (...)” (Berreman, 1980:136).

Sem sombra de dúvida, durante todo o período em que estivemos freqüentando as reuniões de AA, importantes fatos puderam ser percebidos e analisados através da observação “in loco”, inclusive com um acesso mais estreito a alguns aspectos da denominada “região interior” deste grupo social.

Além da observação, temos também outro importante instrumento de pesquisa que é a entrevista:

“(...) toda entrevista constitui um processo de interação intersubjetiva e social por excelência, acentuando toda a riqueza, desafio e complexidade do processo investigativo. Além disso, a condução da entrevista, seu conteúdo, o papel do entrevistador, o tipo de análise a fazer com o material colhido, entre outros aspectos, dependerão fundamentalmente da base teórica e dos campos de saber implicados” (Vasconcelos, 2002: 221).

Quando mencionamos a análise da implicação como um importante instrumento da pesquisa, já havíamos sinalizado para o fato de que entre o pesquisador e o sujeito-pesquisado uma forte relação inter-subjetiva se estabelece, relação esta que deverá marcar a qualidade dos dados a serem obtidos, sem contar a relação de confiança que deve ser previamente estabelecida entre ambas as partes e renovada a todo momento. Além disso, segundo Caldeira (1980), a entrevista também é responsável por dar a voz, retirar do anonimato uma vida marcada pela angústia, pelo sofrimento:

“As sociedades relegam ao silêncio aqueles que são dominados: suas vidas passam-se no anonimato, eles não têm voz, não se lhes reconhece uma

identidade, a não ser em situações muito específicas – em geral, são apenas um entre outros (...)” (Caldeira, 1980: 12).

Em se tratando da problemática do alcoolismo, tivemos provas concretas da pertinência desta afirmação, uma vez que todos os entrevistados se mostraram com muita vontade de falar abertamente de si mesmos, e enfatizavam ainda a importância que nós estávamos dando a eles e a suas histórias, tão pouco ouvidas cotidianamente. Tanto é que as entrevistas duravam, em média, cerca de 2 horas, sendo que, em alguns casos, houve a necessidade de marcar um segundo encontro para a finalização das mesmas, dada a disponibilidade dos entrevistados de falarem de si próprios. Tal evidência denota, ao nosso ver, que o alcoolismo, apesar de ser amplamente veiculado como um grave problema de saúde pública, ainda é visto de um forma bastante estigmatizada na sociedade.

Assim sendo, parece que, para os indivíduos que sofrem com este problema, o único lugar possível para terem voz é dentro de uma sala de reunião de AA. Por isso, a entrevista solicitada por um pesquisador que se situa fora desta irmandade pode ter o efeito de criação de reconhecimento e de identidade, como ressaltou Caldeira (1980).

Para a condução deste processo investigativo, situado nos parâmetros de uma metodologia qualitativa, consideramos que a entrevista de tipo semi-estruturada foi a que melhor pôde responder às nossas expectativas. Isto porque, partimos de um roteiro prévio que direcionou o conteúdo da entrevista, construído a partir das nossas hipóteses teóricas. Mas houve também flexibilidade para que a entrevista fosse conduzida por caminhos inesperados, caminhos estes que propiciaram, algumas vezes, respostas ainda mais aprofundadas às nossas inquietações.

A seguir, no próximo item, apresentaremos um perfil dos grupos pesquisados e dos membros de AA entrevistados.

### **3.3: Características gerais dos grupos de AA pesquisados e dos membros entrevistados: um perfil**

Logo que iniciamos o curso de Doutorado em serviço social, com a certeza de que iríamos investigar a Irmandade de Alcoólicos Anônimos, ainda no primeiro semestre de 2004, nos interessamos em buscar uma aproximação com a irmandade. Assim, tomamos conhecimento da existência de um Escritório Sede de AA na capital pesquisada, que nos recebeu e deu todo o apoio, quando lá chegamos, dizendo que faríamos uma pesquisa sobre o AA.

Imediatamente, fomos introduzidas nas "Reuniões de Informação e Cooperação com Profissionais", um evento que ocorre às terças quartas-feiras de cada mês, com o intuito de estreitar os laços entre o AA e os profissionais, na sua maioria da área de saúde, que trabalham com a problemática do alcoolismo.

Nestas reuniões (a primeira que participamos foi em julho de 2004), começamos a entrar em contato com a filosofia e a estrutura da irmandade como um todo. A dinâmica destas reuniões é a seguinte: inicialmente, um membro de AA dá seu depoimento pessoal sobre sua história relacionada ao alcoolismo e como se recuperou em AA, ou também pode ser um membro da irmandade comentando alguns dos seus princípios (algum passo, tradição ou conceito). No segundo momento da reunião, a voz é dada a um profissional (médico, psicólogo, psiquiatra, entre outros), para que o mesmo fale da sua experiência de trabalho com alcoolistas.

A reunião, que dura cerca de duas horas e meia, é encerrada com uma confraternização, através de um lanche entre profissionais, membros de AA, representantes do Escritório Sede (também membros de AA), membros de AL-ANON, entre outros.

De julho a setembro de 2004, permanecemos indo apenas a estas reuniões. Até que a necessidade de tomarmos conhecimento de um grupo de AA foi se tornando ainda maior. Afinal, na reunião de profissionais, falávamos dos grupos, mas ainda não os tínhamos conhecido. E foi assim que uma Assistente Social, também assídua freqüentadora desta Reunião no Escritório Sede foi a

responsável por fazer o elo entre nós e um grupo de AA do centro da cidade, que passou a nos acolher uma vez ao mês, quando ocorrem suas reuniões abertas. Alguns membros deste grupo foram também nossos entrevistados. No entanto, nunca deixamos de participar das reuniões do Escritório Sede de AA.

Antes de prosseguirmos nesta explanação, torna-se importante ressaltar que, neste item, assim como nos próximos capítulos, em que ocorrerá a apresentação do material empírico, mas principalmente aqui, não haverá um detalhamento preciso dos grupos e dos seus membros, exatamente para permitir a preservação dos mesmos. Os grupos de AA, de um modo geral, são muito conhecidos em suas características, desta forma, informações mais detalhadas poderiam fornecer pistas sobre qual grupo foi pesquisado, e esta não é nossa intenção aqui.

Logo, daremos informações mínimas, apenas para que o leitor entenda algumas características gerais dos grupos em questão; o mesmo acontecerá quanto aos entrevistados, já que por tratar-se de uma irmandade onde o anonimato é um de seus mais importantes princípios, não é nosso objetivo ferir esta tradição. Além disso, por não haver regras específicas ou fichas de inscrição para ingresso nos grupos, os membros de AA acabam circulando entre vários deles, conhecendo-se uns aos outros, o que torna ainda mais delicada nossa tarefa de descrever qualquer aspecto desta irmandade.

Assim sendo, este grupo do Centro da capital pesquisada, que será chamado a partir de agora de GRUPO A, é um grupo pequeno. No tocante a esta característica, pequeno pode ser chamado, por exemplo, o grupo que possui uma única sala, tem uma ou duas reuniões por semana, ao contrário de grupos maiores com 2 ou 3 salas, com várias reuniões e um grande número de participantes. Logo, no Grupo A, por possuir uma única sala cedida e apenas uma reunião por semana, o número de participantes também é menor, sendo freqüentado, geralmente, por pessoas que trabalham nas imediações ou mesmo que vêm de outros bairros no intuito de lá assistirem sua reunião. Neste grupo, acontecem apenas reuniões de depoimentos, com a presença ocasional de palestrantes nas reuniões abertas.

Predomina neste grupo membros com um baixo poder aquisitivo, com as mais diversas ocupações: militares (na sua maioria militares da Marinha mercante que trabalham embarcados, em terra, ou já estão na reserva, tendo sido nas viagens de navio o momento considerado por muitos deles de início do alcoolismo); camelôs, empregadas domésticas, funcionários da construção civil, desempregados, mecânicos, comerciantes, entre outras. Esta predominância não invalida, logicamente, a presença de outros membros com um maior poder aquisitivo, em menor número.

O contato com o segundo grupo que se tornou objeto de nossa pesquisa ocorreu quando começamos a ouvir falar que este era um grupo onde havia muitas reuniões, em vários horários distintos, inclusive com muitas "reuniões de estudos". Logo, trata-se de um grupo grande, com vários horários de reuniões diferentes, duas salas, freqüentado por um número maior de pessoas e localizado em uma área valorizada e com recursos da capital escolhida. Neste grupo, freqüentávamos as reuniões abertas, e nos deparamos também com as reuniões de Ciclos de Estudos de Passos, de Tradições, entre outras. Este grupo será chamado de GRUPO B, também conhecido pelo fato de ser um grupo "com muito estudo", por ter vários tipos de reuniões, palestras com profissionais, entre outras atividades.

Como perfil dos freqüentadores deste grupo, podemos dizer: trata-se de um grupo freqüentado por homens e mulheres das diversas classes sociais, da mais baixa à mais alta, e pudemos entrevistar alguns representantes de ambas as classes. No entanto, por estar localizado em uma área valorizada da capital, o perfil dos entrevistados tende para uma maioria de classe média e alta.

O que pudemos perceber freqüentando este grupo é que, em determinadas reuniões, de acordo com alguns horários específicos, podíamos ver estabelecida a diferença no público que as assistia: em alguns horários, predominavam membros com um baixo nível de escolaridade, enquanto que, em outros horários, podíamos nos deparar, em sua maioria, com membros de alto poder aquisitivo e maior nível de escolaridade.

Entre algumas das ocupações dos membros entrevistados neste grupo B, podemos citar as seguintes: funcionários públicos, engenheiros, publicitários,



psicólogos, advogados, professores ligados à área de cultura, despachantes, pedreiros, entre outras. A maior parte dos membros entrevistados neste grupo tinha o 3º grau completo.

Quanto à variável referente ao nível de escolaridade, podemos dizer que a amostra de membros de AA entrevistados nesta pesquisa surpreende em relação à média nacional, uma vez que, entre os 21 membros entrevistados, bem mais da metade, ou seja, 15 deles possuem o 3º grau completo, sendo 2 freqüentadores do Grupo A e 13, freqüentadores do Grupo B.<sup>51</sup> Por esta divisão, percebe-se também a relação do nível de escolaridade com o tipo de grupo freqüentado, ou seja, a maior parte dos membros de AA com 3º grau completo freqüenta o Grupo B, localizado nesta área mais valorizada da capital escolhida<sup>52</sup>.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, retirados do Censo do ano 2000 sobre educação, entre a população de 25 anos ou mais de idade, que era o equivalente à 85,4 milhões, apenas 5,8 milhões concluíam o curso superior, o equivalente a apenas 6,8%. No cruzamento da série de escolaridade concluída com a cor ou a raça, são os amarelos (26,9%) os que detêm o maior percentual de nível superior concluído, sendo que pardos (2,4%), indígenas (2,2%) e pretos (2,1%) apresentam taxas cinco vezes menores que a dos brancos (9,9%) (IBGE, Censo de Educação, 2000).

Pelo exposto, podemos perceber, então, que a amostra dos membros de AA entrevistados encontra-se, conforme salientamos, anteriormente, acima da média nacional, já que mais da metade possui nível superior completo, sendo que 1 deles (freqüentador do Grupo B) possui o Mestrado completo. Em relação à cor ou raça, os dados do IBGE vão ao encontro de nossa amostra, uma vez que dos 15

---

<sup>51</sup> Embora exista uma relação direta no nosso país entre o maior nível de escolaridade e o maior poder aquisitivo, o que não deixa de ser verdade quanto aos membros entrevistados, tal fato não pode ser tomado com rigidez, uma vez que, alguns membros, embora possuidores do diploma de 3º grau completo, encontravam-se, na época da pesquisa, desempregados.

<sup>52</sup> Embora não tenhamos encontrado dados estatísticos que comprovem a maior incidência de pessoas com maior nível de escolaridade residindo nesta área mais valorizada da capital escolhida, é notoriamente reconhecido que esta região da capital guarda os maiores índices de escolaridade, contando também com o maior número de escolas, melhores locais de moradia, maiores índices de segurança, maior poder aquisitivo dos seus habitantes, maior número de dispositivos assistenciais de saúde, além de maior quantidade de centros culturais, em relação às outras áreas como, por exemplo, os subúrbios, o centro e as periferias.

membros com 3º grau completo, podemos dizer que 12 são de cor branca e 3 de cor negra.<sup>53</sup>

A seguir, apresentamos o perfil individual dos entrevistados.

No total, foram feitas 21 entrevistas, com 16 homens e 5 mulheres, sendo 4 entrevistas no Grupo A, 13 entrevistas no Grupo B e 4 entrevistas com representantes/lideranças do Escritório Sede de AA desta capital, que será chamado aqui de "Grupo C", embora não seja especificamente um "grupo" de AA no sentido tradicional do termo, como são o A e o B. Trata-se da sede de AA na capital escolhida, que recebeu esta nomenclatura (Grupo C) para facilitar a exposição dos dados.

Para a identificação dos membros entrevistados ao longo da tese, tendo em vista o compromisso ético de sigilo e desidentificação, os mesmos serão numerados juntamente com a letra do grupo que o identifica. Exemplo: A1, B2 e C3.

Em cada entrevista, vários dados foram coletados de cada membro de AA, como, por exemplo: local de nascimento, grau de escolaridade, religião, idade, com quem mora, estado civil, se tem filhos, ocupação atual e tempo na irmandade. Todos esses dados foram importantes para a compreensão da história individual. No entanto, com o propósito de mantermos a estratégia da desidentificação, já assinalada anteriormente, para fins de construção desta tese, explicitaremos sobre cada um dos entrevistados apenas alguns dados que consideramos os mais importantes e por acreditarmos que são suficientes para a compreensão das histórias individuais. Se porventura, alguns dos outros dados se fizerem necessários, poderão ser sinalizados no decorrer da análise do material empírico. Por ora, os dados que os identificarão são: grau de escolaridade, ocupação atual, idade e tempo em AA.

Em relação à ocupação atual, embora os entrevistados tenham nos dado em detalhes suas ocupações, agrupamos todas elas nas categorias a seguir, também

---

<sup>53</sup> Embora a variável referente à cor ou raça não tenha sido objeto de nossa pesquisa, a título de identificação dos entrevistados para esta análise, incluímos este item apenas com base na nossa observação dos entrevistados, sem que tenhamos indagado aos mesmos em qual raça eles se incluíam.

com o propósito de manter em sigilo a identidade dos mesmos: aposentado (sem mencionarmos em que área trabalhou ao longo de sua vida), desempregado, profissional de nível superior, trabalhador administrativo de nível médio e autônomo. Além disso, no tocante à idade e ao tempo em AA, também preferimos registrá-los sob a forma de intervalos (ex: entre 36 e 40 anos de idade, entre 11 a 15 anos em AA), também com o propósito da desidentificação.

A seguir, no Quadro 5, temos o perfil de cada entrevistado, lembrando que as entrevistas foram feitas no período de junho a novembro de 2006:

## **QUADRO 5: PERFIL DOS ENTREVISTADOS POR GRUPO**

### **GRUPO A :**

A1: homem, entre 41 e 45 anos de idade, entre 6 a 10 anos em AA, 2º grau completo, profissional de nível médio;

A2: homem, entre 46 e 50 anos de idade, menos de 1 ano em AA, 3º grau completo, desempregado;

A3: homem, entre 66 e 70 anos de idade , entre 11 a 15 anos em AA, 1º grau completo, aposentado;

A4: homem, entre 41 e 45 anos de idade, entre 16 a 20 anos em AA, 3º grau completo, profissional de nível superior.

### **GRUPO B :**

B1: mulher, entre 46 e 50 anos de idade, entre 1 a 5 anos em AA, 3º grau completo, profissional de nível superior;

B2: mulher, entre 46 e 50 anos de idade, entre 1 a 5 anos em AA, 3º grau completo, trabalho administrativo de nível médio;

B3: mulher, entre 41 e 45 anos de idade, entre 11 a 15 anos em AA, 3º grau completo, autônoma;

B4: mulher, entre 51 e 55 anos de idade, entre 6 a 10 anos em AA, 3º grau incompleto, profissional de nível médio;

B5: mulher, entre 46 e 50 anos de idade, entre 6 a 10 anos em AA, 3º grau completo, autônoma;

B6: homem, acima de 71 anos de idade, entre 6 a 10 anos em AA, 3º grau completo, aposentado;

B7: homem, entre 41 e 45 anos de idade, entre 5 a 10 anos em AA, 3º grau completo, profissional de nível superior;

B8: homem, entre 61 e 65 anos de idade, entre 21 a 25 anos em AA, 3º grau completo, profissional de nível superior;

B9: homem, entre 66 e 70 anos de idade, entre 1 a 5 anos em AA, 3º grau completo, aposentado;

B10: homem, entre 61 e 65 anos de idade, menos de 1 ano em AA, 3º grau completo, desempregado;

B11: homem, entre 41 e 45 anos de idade, entre 6 a 10 anos em AA, 3º grau completo, trabalho técnico de nível médio;

B12: homem, entre 61 e 65 anos de idade, entre 1 a 5 anos em AA, 3º grau completo, autônomo;

B13: homem, entre 41 e 45 anos de idade, entre 16 a 20 anos em AA, 1º grau completo, autônomo.

### **GRUPO C : (Escritório de Serviços Locais de AA)**

C1: homem, acima de 71 anos de idade, entre 26 a 30 anos em AA, 3º grau completo, aposentado;

C2: homem, entre 56 e 60 anos de idade, acima de 30 anos em AA, 3º grau completo, aposentado;

C3: homem, entre 66 e 70 anos de idade, entre 26 a 30 anos em AA, 3º grau incompleto, aposentado;

C4: homem, entre 66 e 70 anos de idade, entre 16 a 20 anos em AA, 2º grau completo, trabalhador de nível médio.

Na escolha dos membros entrevistados, o primeiro critério que utilizamos foi o tempo em AA, isto porque já sabíamos previamente, a partir de nossa frequência às reuniões que, a depender do tempo em AA, alguns valores e idéias sobre a irmandade poderiam ser diferentes. Portanto, como estávamos interessadas em analisar o processo de construção da identidade social a partir de diversas variáveis (visão sobre a "doença alcoolismo", visão sobre os 12 Passos, diferença entre grupos, entre outras), a questão do tempo na irmandade passou a ser uma variável fundamental. Assim, a partir do momento em que nos eram apresentados membros com muito tempo em AA, tentávamos nos aproximar e chamar para as entrevistas membros com menor tempo na irmandade.

Consideramos interessante ressaltar que foi, entre as lideranças/representantes de AA no Escritório Sede da capital pesquisada, onde encontramos os membros com maior tempo na irmandade.

A seguir, temos um quadro com o número de entrevistas feitas tendo em conta o tempo dos entrevistados na irmandade para melhor visualização do leitor:

#### **QUADRO 6: TEMPO EM AA DOS MEMBROS ENTREVISTADOS**

- Até 1 ano em AA: 2 membros
- De 1 a 5 anos em AA: 4 membros
- De 6 a 10 anos em AA: 6 membros
- De 11 a 15 anos em AA: 2 membros
- De 16 a 20 anos em AA: 3 membros
- De 21 a 25 anos em AA: 1 membro
- De 26 a 30 anos em AA: 2 membros
- Acima de 30 anos em AA: 1 membro

Torna-se importante dizer que, neste processo de aproximação, nem sempre foi possível efetuar a entrevista com algum membro convidado, seja por problemas de horário, falta de disponibilidade, entre outras questões. Além disso, devido ao fato de termos permanecido no campo por um período de média duração, muitas vezes os laços de afetividade e afinidade com alguns membros podem ter conduzido a entrevista mais com uns do que com outros freqüentadores das reuniões.

No entanto, apesar destes laços, também buscamos nos aproximar de pessoas com as quais não tínhamos conhecimento, quando indicações relativas à quantidade de tempo na irmandade ou ainda no tocante a serem pessoas com "visões interessantes sobre o AA" ou "com dificuldades de seguir o programa" nos

eram dadas por outros membros. E assim, de indicações em indicações, fomos realizando nossas entrevistas.

Nos capítulos subseqüentes, daremos prosseguimento à análise propriamente dita do material empírico. Antes disso, consideramos importante efetuar ainda algumas observações:

- a) Conforme já sinalizado, em termos de material empírico, tivemos o Diário de Campo, confeccionado durante três anos de freqüência a reuniões abertas de AA, eventos comemorativos e palestras promovidas pela irmandade, além da transcrição na íntegra de 21 entrevistas. Adicionamos a estas fontes trechos da literatura de AA, quando necessário, a fim de configurar o que Becker (1993) chamou de cadeia de evidências. Isto significa que, para a análise de uma única temática ou hipótese interpretativa, recorreremos a um, a dois ou a três tipos de fontes e evidências simultaneamente;
- b) Como o leitor irá perceber, a seleção do material para apresentação nos capítulos a seguir não foi tarefa fácil, tendo requerido de nós um grande esforço de optar por determinados trechos dos depoimentos dos entrevistados, bem como por determinadas descrições do Diário de Campo que melhor correspondessem ao recorte teórico dado ao nosso objeto de estudo;
- c) A reflexão sobre o material empírico exigiu novas incursões teóricas, bem como na literatura e pesquisas sobre temas similares, para complementar o corpo conceitual já sistematizado. Optamos por manter estas referências apenas na análise dos dados, sem transpô-las para o capítulo teórico, como forma de permitir ao leitor acompanhar a trajetória realizada nesta pesquisa e, ao mesmo tempo, como estratégia de hierarquização da importância deste material, que aparece, normalmente, como suporte complementar às categorias principais elencadas naquele capítulo;

- d) Optamos por analisar a Irmandade de Alcoólicos Anônimos à luz de quatro conceitos teóricos: Identidade, o binômio Indivíduo/Grupo Social, Individuação e Ajuda-Mútua, conceitos estes já trabalhados no capítulo II. Ainda que estes conceitos estejam sendo aqui analisados separadamente em quatro capítulos, esta divisão não deve ser vista de forma estanque, uma vez que referências aos mesmos poderão acontecer ao longo de todos os capítulos. Para cada conceito, foram elencadas determinadas categorias que se fizeram necessárias, conforme avançávamos na leitura e análise do material coletado.



## **CAPÍTULO IV:**

### **EM BUSCA DE UMA IDENTIDADE: A VIDA ANTES E "DEPOIS" DO INGRESSO EM ALCOÓLICOS ANÔNIMOS**

Conforme salientamos no capítulo II, ao falarmos em identidade social, temos consciência de que, no que tange ao nível teórico, este conceito pode ser entendido como um conceito dinâmico, de caráter não-essencialista, que guarda em si inúmeras determinações. Logo, longe de assumirmos a identidade como uma visão monolítica e estática (e esta é uma das restrições de muitos teóricos quando recusam-se a mencionar tal conceito), partimos do princípio de que identidade é construção, movimento contínuo, e também espaço de contradições, daí a nossa preocupação em conhecermos como se dá, em AA, o processo de construção das identidades sociais (importância do plural) entre os membros desta irmandade, e quais as características deste processo, de acordo com a visão de que as identidades podem ser mais flexíveis ou compactas no dizer de Enriquez (2001).

A fim de introduzir o leitor nas caracterizações destes processos de construção identitária, consideramos importante apresentar as principais categorias recorrentes em nossa pesquisa, no tocante ao conceito de identidade social, seguindo o itinerário dos depoimentos dados pelos membros de AA nas reuniões. Isto porque, em geral, são depoimentos padronizados e homogêneos que seguem a seguinte lógica: como era a vida do indivíduo antes do AA (portanto, no processo do alcoolismo); como se deu a chegada em AA e o início da recuperação dentro da irmandade, e, por fim, o que chamaremos de "a vida após o ingresso em AA e o avanço na recuperação".

Tal lógica de apresentação das categorias reproduz, ao nosso ver, a prática grupal e permitirá, portanto, ao leitor, acompanhar, através desta seqüência, a dinâmica típica do que acontece em uma reunião da irmandade. Esperamos ter sido o mais fiéis possíveis à dinâmica da realidade em foco na apresentação desta

pesquisa, não deixando, conforme já enfatizamos, de salientar sempre nosso olhar crítico-reflexivo sobre os fenômenos observados.

## **4.1 - A vida antes do AA:**

### **4.1.1: Visão inicial da "doença alcoolismo" (início, aumento do uso, progressividade, possíveis causas)**

Uma das primeiras categorias relacionadas ao conceito de "identidade social" refere-se à noção ou à visão trazida pelos membros de AA sobre o início de seu alcoolismo, sendo que esta e algumas outras categorias estarão referenciadas ao item "vida antes do AA", pois os membros, em geral, sempre começam seus depoimentos mencionando como estavam suas vidas antes de tomarem conhecimento do AA, como podemos ver nos trechos abaixo:

"Meu primeiro contato com o álcool foi com 12 anos de idade em festinhas, na verdade, sempre com um consumo progressivo. Com 15 anos, eu já bebia todo final de semana. Com 30 anos, eu já bebia todos os dias (...). (Entrevista B7);

"Bom, eu comecei a beber... acho que eu experimentei o álcool pela primeira vez na minha vida, eu devia ter uns nove ou dez anos. Porque havia muita bebida lá em casa, muito licor. E eu ficava bebericando, né? E hoje eu entendo que a minha doença já... provém dali" (Entrevista C4);

"Com 8 anos, eu tive a minha primeira experiência com álcool em Recife, no local onde eu nasci e me criei, a maioria das pessoas bebiam. A bebida fazia parte da diversão. Então, eu já nasci naquela cultura em que o álcool já fazia parte da brincadeira, e aos 8 anos, eu tive meu primeiro contato com o álcool, foi uma cerveja e depois dessa cerveja aí, eu já apaguei, que eu bebi muito rápido, meu organismo infantil, né?" (Entrevista A1);

"Eu bebia já desproporcionalmente, desde 1994, comecei num crescendo, num crescendo, foi quando eu já tinha me aposentado do serviço público, mas tinha uma consultoria, dentro da área que nós trabalhávamos foi uma área que praticamente se extinguiu, então eu fiquei sem muita coisa que fazer" (Entrevista B9);

"Você começa bebendo umazinha na sexta à noite, sábado à noite pra dançar, pra ir a uma festa. Na minha época, era pra dançar bolero. Então, eu comecei bebendo assim devagar. De cada ano que passa, você vai bebendo mais, você fazendo uma média, vai progredindo muito (...), vai aumentando, toda noite, no final, você tá bebendo de manhã, de tarde, de noite, de madrugada, não consegue parar mais" (Entrevista B8).

Os depoimentos acima exemplificam a idéia que as pessoas tinham do início do seu alcoolismo, muito embora eles respondessem desta forma quando fazíamos a primeira pergunta do roteiro sobre "Como estava a sua vida antes da sua chegada ao AA em relação ao alcoolismo?". Invariavelmente, todos os entrevistados faziam questão de remeter a história do seu alcoolismo ao que consideravam como sendo o "início", o "pontapé inicial da 'doença'".

Assim, se, para alguns, este estopim estava situado na infância, para outros como o entrevistado B9, o início do seu alcoolismo estava relacionado diretamente à sua aposentadoria e à ociosidade a ela vinculada, embora reconhecesse que já bebesse de modo "desproporcional" antes mesmo da concretização da aposentadoria. Para outros, quando não era a infância, o período do primeiro contato com a bebida estava localizado na adolescência.

Logo, o que percebemos desta necessidade de falar do primeiro contato com o álcool desde a mais tenra idade (ao passo que, através da nossa pergunta, os mesmos tinham a opção de resumir sua vida sem chegar aos primórdios), foi uma necessidade de compreender porque suas vidas tinham tomado aquele rumo, onde tudo "falhou", até mesmo para promoverem a estratégia de desculpabilização de si próprios, tão pertinente à noção do alcoolismo como "doença" assumida pela irmandade.

Mas também consideramos, dada a padronização das respostas, tratar-se de um discurso produzido institucionalmente, uma vez que, tendo em vista a nossa frequência constante às reuniões, onde assistimos por várias vezes depoimentos dos mesmos membros, ouvíamos o início da história contada da mesma forma, muitas vezes, com as mesmas palavras "me lembro do início do meu alcoolismo na minha infância, etc". Uma passagem do Diário de Campo confirma estas nossas impressões:

"Todos por volta de 45, 50 anos de idade relatam uma vida de 'bebedeira' que havia começado cedo, aos 10 anos de idade ou ainda menos. Se recordam dos pais dando bebida a eles quando ainda eram pequenos, o que confirma até alguns dados expostos na mídia de que algumas experiências com bebidas começam não na rua, mas no interior do próprio lar" (Diário de Campo, Reunião Aberta- Grupo A, jan/2005).

Logo, fazendo uma primeira aproximação deste dispositivo grupal da dinâmica dos depoimentos com a leitura teórica das organizações e instituições fornecida pelos analistas institucionais, poderíamos dizer que a questão da padronização dos depoimentos (10 minutos cada um) nos remete a pensar na construção de uma identidade a partir de uma relato biográfico muito estruturado de antemão e pela repetição da mesma versão. Tratar-se-ia, então, de uma versão "pronta" para ser acionada quando o indivíduo é chamado em "cabeceira de mesa"<sup>54</sup>. Do ponto de vista da dinâmica grupal, então, o risco é o de não haver espaço para a existência de variação e problematização de diferentes aspectos da história pessoal, não havendo, portanto, neste dispositivo, um estímulo para a exploração de certos aspectos particulares da história pessoal relacionados ou não ao alcoolismo e que também seriam importantes de serem trazidos à tona em uma

---

<sup>54</sup> "Cabeceira de mesa" é o nome que se dá ao lugar onde fica o Coordenador da Reunião. Ele fica sentado em uma mesa colocada em frente a todos que estão assistindo às reuniões. Na sala, as cadeiras encontram-se dispostas sob a forma de auditório, com os membros sentados uns atrás dos outros. O coordenador chama um por um pelo nome para dar seu depoimento na frente da sala, junto à "sua" mesa. Adiante, faremos uma análise sobre as implicações deste dispositivo de auditório para a dinâmica grupal e para os membros individualmente.

reunião de grupo. No decorrer deste e dos outros capítulos, outras aproximações com a realidade investigada confirmarão estas idéias.

Logo, podemos analisar que, se do ponto de vista de um plano real, este tipo de depoimento evidencia o início do envolvimento do sujeito com o álcool, suas motivações e o desenvolvimento do alcoolismo propriamente dito, o que contribuirá para a identificação de outras pessoas que estão na reunião, por outro lado, existe um efeito dramatizador deste dispositivo grupal que é o de acentuar a história de sofrimento gerada pelo alcoolismo que culminará, posteriormente, no relato sobre o "fundo de poço" do membro da irmandade, que tem uma importância estratégica na quebra da compulsão repetitiva de beber e na decisão de aderir ao AA.

Este efeito dramatizador tem, então, o propósito de "acordar" o membro que está sentado e provocar nele uma identificação, conceito este a ser trabalhado adiante.

Nesta temática sobre a identidade social, pudemos identificar também outros aspectos. Um outro trecho do Diário de Campo relativo à visão de um membro de AA sobre seu alcoolismo corroborou em nós a idéia tematizada no capítulo II de que haveria maiores níveis de reflexividade, problematização e, principalmente de verbalização (como é o caso aqui) entre aqueles indivíduos pertencentes a classes mais altas da sociedade e com maior nível de escolaridade, ainda que na época do registro não tivéssemos feito ainda esta associação:

"E. me pareceu ser um homem de boa situação financeira e trabalha no mercado financeiro (...). Colocou ser o filho temporão de uma família tradicional do Estado X e começou a beber aos 15 anos de idade. Sempre percebeu em si próprio inadequação, timidez, baixa auto-estima, desejo excessivo de agradar os outros, etc. Sente hoje que guardou muito ressentimento e raiva de sua família, embora não admitisse" (Diário de Campo- Reunião Grupo B, jun/2006).

Hoje, transcrevendo esta passagem do Diário de Campo, pudemos perceber a aproximação com a análise de Duarte (1986) e o modelo do nervoso, quando o mesmo teria dito que as nomeações do sofrimento psíquico seriam diferentes para as diferentes classes sociais: o mais comum era ouvirmos falar em "nervoso"

quando se tratava das classes populares, e ouvimos falar em "deprimido", "angustiado", ou outras denominações para as classes altas. Com E. ouvimos os termos "inadequação", "baixa auto-estima", pouco falados entre classes populares.

No próximo item, prosseguimos com a análise das principais perdas geradas pelo alcoolismo, segundo a visão dos membros de AA entrevistados.

#### **4.1.2: As perdas relacionadas ao alcoolismo**

Em seus depoimentos, em "cabeceira de mesa",<sup>55</sup> nas reuniões, após mencionarem o início do contato com a bebida alcoólica, os membros de AA partem para uma descrição o mais minuciosa possível (dentro dos 10 minutos que lhes são destinados) das perdas relacionadas ao seu "alcoolismo ativo", ou do momento em que se encontravam nas "garras do alcoolismo", ou ainda dos seus períodos de "bebedeiras". Estas perdas giram, geralmente, em torno de áreas consideradas fundamentais para estas pessoas e que constituem, muitas vezes, as prerrogativas de um "cidadão de bem". São perdas no âmbito do trabalho, da família e das relações sociais do indivíduo de um modo mais amplo, passando também por problemas financeiros, agressões físicas, prisões, acidentes de trânsito, entre outras.

Eis algumas destas perdas na voz dos membros de AA:

"Eu não tinha mais perspectiva, eu trabalhava num órgão público e tinha uma boa situação funcional, perdi essa situação funcional toda, como o cargo de chefia, perdi tudo por causa do alcoolismo" (Entrevista C2);

"Aí eu cheguei na Praça X ali no bairro Y, um belo dia, com a roupa do corpo, uma bolsinha com a roupa suja, algumas xérox de documentos, alguns retratos, e bem me recordo, com 20 reais na carteira. Me juntei aos mendigos, menti que tinha sido

---

<sup>55</sup> As frases ou expressões entre aspas ao longo de toda a tese também simbolizam expressões dos próprios membros de AA. No entanto, para compor o texto, consideramos conveniente não proceder a uma identificação constante das datas do registro das mesmas em Diário de Campo, já que, muitas vezes, são expressões ouvidas de modo tão recorrente que nem chegaram a ser registradas textualmente.

expulso de casa pela mulher, me juntei a eles, e com a escusa de que não ia mais voltar pra casa, comecei a ficar" (Entrevista B11);

"(...) e eu cheguei um dia em casa muito embriagado, bêbado mesmo e, eu fazia uma sujeira enorme, porque com o excesso de bebida, a gente entorna tudo e a minha filha mais velha pegou e disse que era órfã de pai vivo. Não aceitava mais aquele pai. Então, aquilo ali me comoveu muito, apesar do meu alcoolismo, aquilo me feriu" (Entrevista C3);

"Então, eu já tinha tido um episódio sério de perda assim, perda emocional, me separei de um relacionamento quando eu tinha de uns 28 pra 30 anos, bebi muito. Tive um acidente de carro, estava alcoolizada e foi sério com perda total do carro, podia ter morrido, mas por sorte não morri, e tudo isso na média de 29 anos" (Entrevista B5);

"(...) aconteceram fatos, como, por exemplo, ir ao trabalho e dizer pro meu chefe que eu não tinha mais condições de trabalhar. Foi um grande marco pra mim, uma perda, assim, uma admissão de perda de domínio da vida, a capacidade de trabalhar sempre me foi muito importante. Eu tive que admitir que eu não tinha capacidade de trabalhar, que eu era um sujeito incapaz de trabalhar" (Entrevista B7).

A partir dos relatos acima, podemos perceber o quanto o alcoolismo significou para a vida destas pessoas perdas de determinados vínculos sociais considerados vitais para um ser humano, como o vínculo com a família, com o seu grupo social e do trabalho, e também o vínculo de referência de local de moradia, como é o caso do entrevistado B11, um homem de nível superior completo que, após perder o emprego e casa para morar, viveu cerca de 3 anos na mendicância até conseguir refazer sua vida por meio de internações e a frequência ao AA.

Castel (1994) traz uma importante contribuição para esta nossa discussão. Segundo este autor, sem subestimar a dimensão econômica que também provoca a ruptura de determinados vínculos, existe um modo particular de dissociação do vínculo social, conhecido como desfiliação, sendo, portanto, uma situação mais

complexa do que a pobreza tal como é comumente conhecida. Para ele, a desfiliação estaria, então, pautada em situações de privação configuradas em dois vetores específicos: a não-integração pelo trabalho e a não-inserção em uma sociabilidade sócio-familiar, ou seja, a perda de vínculos relacionais no trabalho, por um lado, e, na família e/ou em espaços sociais importantes para o indivíduo, por outro.

Neste contexto, não está desfiliado e devendo ser alvo de ações de assistência apenas os indivíduos desempregados, mas também aqueles que viram rompidos os laços familiares e sociais de uma forma geral, isto porque, se de um lado, a precariedade econômica torna-se privação de bens materiais, por outro lado, a fragilidade relacional gera o isolamento do indivíduo.

A partir dos depoimentos acima, vimos claros exemplos de perdas, ora de um, ora de outro vínculo, ora de todos os dois. Se no caso de C2 e B7, por exemplo, pode-se falar em perda do vínculo de trabalho, mas com manutenção do vínculo familiar, com C3, vimos a predominância do enfraquecimento do vínculo familiar, mas com a manutenção do vínculo do trabalho. Já com B11, que se tornou um mendigo devido ao seu forte alcoolismo, vemos a desfiliação nos dois vetores: do trabalho e ao nível relacional, representado pelo isolamento total do sujeito das relações sociais.

Este último caso é considerado por Castel o mais grave em se tratando da desfiliação, já que como ele próprio diz:

"Assim, o vagabundo realiza a desfiliação em sua dupla dimensão: ruptura em relação à ordem da produção e isolamento em relação à ordem sócio-familiar" (Castel, 1994: 30).

Isto porque, em relação aos outros membros de AA citados, os mesmos estão em algumas das outras situações mencionadas pelo autor: o indivíduo está dentro da zona de integração pelo trabalho, mas apresenta precariedade no vínculo relacional-familiar ou o indivíduo apresenta uma inserção em uma sociabilidade sócio-familiar, mas está fora da zona de integração pelo trabalho, sendo que as



fronteiras entre estas zonas são porosas, sendo necessário o estudo de cada caso para verificar o auxílio necessário a cada grupo social.

O importante da contribuição deste autor está no fato de que a dimensão econômica, longe de ser negligenciável, não é fundamentalmente determinante, já que, conforme vimos nos depoimentos anteriores, forte sofrimento e sérias implicações sociais incorrem para o indivíduo, em decorrência das perdas dos vínculos relacionais provocadas pelo seu alcoolismo.

Outra importante contribuição para o entendimento do significado do sofrimento gerado por estas perdas nos é dado por Costa (1983). Para Costa, existe um nível de sofrimento subjetivo ou psíquico gerado por um tipo de conflito na esfera da identidade psicológica de cada indivíduo. Segundo o próprio autor:

"O conflito com o eu é o que chamamos conflito de identidade ou na identidade. Descritivamente falando, identidade é tudo aquilo que o sujeito experiencia (sente, interpreta e enuncia) como sendo eu, por oposição àquilo que experiencia como não-eu (...). A identidade do sujeito pode ser experienciada como identidade racial (...); como identidade étnica (...); como identidade religiosa (...); como identidade de classe (...); como identidade profissional (...); como identidade política, etc" (Costa, 1983: 25-26).

Desta forma, estas diversas feições da identidade adquirem significado e importância para o sujeito de acordo com determinadas normas sociais e culturais que o orientam no cumprimento e julgamento de seu processo identificatório. Logo, na sociedade capitalista ocidental, que coloca grande ênfase no valor trabalho, por exemplo, é comum que as pessoas em geral, mas principalmente indivíduos do sexo masculino, dêem à identidade profissional grande importância. Neste sentido:

"É em função de determinados princípios que o sujeito julga se está atendendo ou não aos requisitos exigidos para ser bom trabalhador, bom pai, bom marido, bom patrão, bom político, etc... Cada vez que o processo identificatório é atravancado, por contradições internas a um sistema

particular de identidade ou por incompatibilidade entre sistemas de identidades diversos, nasce o conflito subjetivo. O sujeito não consegue cumprir ou realizar as exigências da norma identificatória e pode vir a sofrer psiquicamente, avaliando seu desempenho como 'fora do normal', 'abaixo do normal', 'não-normal' ou 'anormal' " (Costa, 1983: 26).

Neste caso, as menções feitas pelos membros de AA ao fato de que sentiam como sendo fortes perdas aquelas situadas no âmbito do trabalho, ou seja, relacionadas à perda de um cargo específico ou mesmo da própria "capacidade de trabalhar" (B7), possuem grande impacto na vida destas pessoas, não simplesmente pois elas deixaram de corresponder a uma norma ou padrão cultural que impõe grande valor à atividade laboral e, para os homens, a capacidade também de serem provedores de suas casas, mas sim, principalmente, pelo fato de estas perdas terem tocado no cerne da identidade psicológica de cada uma dessas pessoas, quando algo que já estava identificado no seu "eu mais profundo" (como, por exemplo, a sua identidade profissional) e como tendo grande importância em suas vidas, em decorrência do alcoolismo, passou a ser alvo de conflitos.

De toda forma, para Costa, tais conflitos devem ser relativizados, dependendo do sistema e dos grupos culturais nos quais o indivíduo está inserido. Isto significa que, enquanto para um determinado grupo, forte peso ganha a experiência identificatória ao nível religioso, por exemplo, chegando a constituir sua identidade psicológica, em outros sistemas e grupos culturais, e particularmente nas classes trabalhadoras, forte peso ganhará a experiência identificatória ao nível profissional, como mencionamos anteriormente.

No caso dos membros de AA entrevistados, percebemos que as experiências identificatórias relacionadas ao trabalho e ao âmbito familiar são aquelas que mais fortemente marcam a vida dessas pessoas, e, que, portanto, quando rompidas ou fragilizadas, causam forte sofrimento psíquico nestes sujeitos, em virtude de tocarem no cerne da identidade psicológica dos mesmos.

Tais perdas, marcantes nas vidas dos entrevistados, representavam, em geral, a situação limite que os fariam procurar ajuda, situação esta denominada de "fundo de poço".

#### **4.1.3: O "Fundo do Poço"**

Outra terminologia própria em AA e que por isso foi considerada aqui como uma categoria importante é a de "fundo de poço". Significa, no nosso entender, esta situação limite, mencionada anteriormente, gerada pelo alcoolismo, capaz de provocar no indivíduo um despertar para a necessidade de pedir ou buscar ajuda. Costuma-se dizer que, enquanto a pessoa não alcançar seu "fundo de poço", dificilmente, ela chegará em AA ou procurará qualquer tipo de ajuda. Também pode-se dizer que a noção de "fundo de poço" é relativa e depende da história pessoal de cada um, ou seja, enquanto para uns, determinado acontecimento representou um "fundo do poço", para outros, esta mesma situação não seria considerada com o mesmo nível de gravidade, visto que "fundo de poço" guarda em si a idéia de uma situação grave, de difícil solução, envolvendo, geralmente, fortes e dolorosas perdas dos vínculos relacionais familiares e de trabalho, gerando desfiliação, conforme indicamos no item anterior com Castel (op. cit.), bem como risco para si próprio.

No tocante aos membros de AA entrevistados para esta pesquisa, podemos dizer que todos tiveram seu "fundo de poço" motivador da procura pela irmandade, sendo que também é importante considerar que a idéia de "fundo de poço" é apreendida pelos membros do grupo logo que ingressam na irmandade, passando a ser uma fala constante em todos os depoimentos e conversas.

Neste sentido, recorrendo novamente ao referencial teórico fornecido pela Análise Institucional, podemos dizer que a menção a este "fundo de poço" nos depoimentos em "cabeceira de mesa" teria, juntamente com o relato das perdas sofridas pelo alcoolismo, um efeito grupal de valorização do próprio AA, como uma irmandade que os teria ajudado a sair do estado do "fundo do poço" e também um efeito dramatizador para provocar, conforme já enfatizamos, a identificação no

membro que está chegando, bem como o reforço da importância do AA tanto para este novo membro quanto para o mais antigo. Estas seriam, então, as principais contribuições do dispositivo grupal do fundo do poço. Segundo Garcia:

"(...) é fundamental a reprodução da noção de fundo do poço. Esta confere aos integrantes da instituição um estilo de pensamento polarizado, no qual o indivíduo se vê somente com duas alternativas: beber e não beber. Não há meio termo. Ou se bebe e vai rompendo os laços sociais até chegar ao fundo do poço, ou não se bebe e vive uma programação de vida para toda a vida" (Garcia, 2004: 102).

Conforme ressaltamos no capítulo II, a partir de um processo de socialização secundária (Berger e Luckman, 1985), são adquiridos pelos indivíduos novos padrões de comportamento que envolvem a linguagem, rituais e outros códigos próprios de determinado grupo social. Acreditamos que o AA seja um espaço que promova esta socialização secundária em seus participantes, dada a importância do alcoolismo na trajetória biográfica dos seus membros e dado o vínculo estabelecido entre os mesmos nos grupos, com um forte investimento subjetivo e emocional.

Neste contexto, eis algumas noções de "fundo de poço" apontadas pelos entrevistados:

"Quando foi em 2004, que eu fui pra casa, tava no fundo do poço, 2002, 2003, a minha família já estava afastada de mim, meus filhos, minha mãe" (Entrevista A2);

"Antes de encontrar o AA, eu já não tinha vida, tinha perdido tudo. Mesmo antes de chegar a Alcoólicos Anônimos, já era o fundo de poço, já tinha perdido tudo, mas relutava em procurar o AA, também não sabia que era doença" (Entrevista A4);

"Até julho de 2004, eu bebi tudo que podia e não podia e não devia. Até que eu tive um episódio sério, uma queda, eu arrebentei a cara, a boca toda, fui parar no hospital X. levado numa ambulância dos Bombeiros" (Entrevista, B9);

"Mas isso [a bebida] chegou a me levar a um fundo de poço horroroso, porque eu sempre gostei muito de beber, como eu te falei, mas o teatro, os cursos, eu fui saindo, depois me casei, descasei, não estudei, tudo foi caindo, o namorado foi expulso também, por último, os filhos eu já não podia ver, né?" (Entrevista B2);

"Eu tive um 'fundo de poço' com tentativa de suicídio" (Entrevista, B5);

"Minha vinda em AA começa interessantemente nessa data assim de Copa do Mundo, eu vou fazer 4 anos e a Copa do Mundo é de 4 em 4 anos. Interessante que a gente chama aqui aquele clímax, a gente chama de 'fundo do poço'. Meu 'fundo de poço' foi nessa época, foi aquele ponto culminante, né? Aquele ponto que eu tava criando problema em casa, aí a minha vinda pro AA foi por sugestão de pessoas, porque eu precisava de ajuda, eu queria realmente parar, mas eu, sozinho, não conseguia (...)" (Entrevista B12).

Através dos depoimentos acima, pode-se perceber que, em geral, o momento descrito pelos entrevistados como sendo de "fundo de poço" é o mesmo momento que antecede em dias, semanas ou em poucos meses a decisão de procurar ajuda no AA. É o que também acontece quando já falharam outras tentativas de recuperação, embora a maior parte dos entrevistados tenham ido somente ao AA, sem buscar ajuda em outro lugar anteriormente. Dos 21 entrevistados, somente 7 passaram por clínicas de internação especializadas em alcoolismo e abuso de outras drogas antes de ingressarem no AA.

Efetuada uma relação com o capítulo I da tese, que contextualiza historicamente as alternativas de tratamento, lembramos que nas décadas de 80 e 90 do século passado, período em que estes entrevistados estavam no período mais crítico de seu alcoolismo, o que predominava, além do próprio AA, eram as instituições de tratamento com base na reclusão do indivíduo e seu afastamento das relações cotidianas, bem mais do que os tratamentos ambulatoriais e em Centros de Atenção Psicossocial, estes últimos tendo seu início de funcionamento de modo mais efetivo no início dos anos 2000.

Voltando ao tema do "fundo do poço", em Análise Institucional existe um conceito que nos ajuda a entender um pouco melhor esta noção, que é o conceito de analisador. O analisador, em uma instituição, refere-se a certos dispositivos que provocam a revelação do que estava escondido (Lourau, 2004). Os analisadores podem ser construídos pelo analista ou por ativistas envolvidos no processo de intervenção, ou serem apenas eventos espontâneos, frutos da própria dinâmica vital e social, como parece ser o caso da maioria das situações de "fundo do poço" vivenciadas pelos membros de AA.

Trata-se, então, de determinados acontecimentos capazes de provocar rupturas no equilíbrio anteriormente estabelecido, gerando questionamentos e possíveis mudanças na estrutura institucional. Ao nível individual, poderíamos dizer que, de modo semelhante ao analisador institucional, a idéia de uma situação limite gerada pelo alcoolismo, conhecida como fundo de poço, também pode provocar questionamento e mobilização individuais, levando os sujeitos a buscarem ajuda. Neste contexto, o fundo de poço poderia ser entendido como um evento disparador para o ingresso do alcoolista em AA.

No conjunto de depoimentos acima, todos os membros falaram de seus respectivos eventos disparadores da busca por ajuda para a recuperação do alcoolismo: afastamento da mãe (A2), uma queda com conseqüências físicas (B9), afastamento dos filhos (B2 e B12) e tentativa de suicídio (B5), sendo este último um evento disparador mais trágico, com maior proximidade da morte.

Neste contexto, fomos procurar na literatura psiquiátrica especializada sobre alcoolismo e também na psicanálise referências para esta situação de fundo de poço que resolvemos denominar, seguindo o arcabouço teórico fornecido pela análise institucional, de "evento disparador", guardando, então, similaridade com a noção de analisador.

Na literatura psicanalítica, encontramos referência à drogadição como uma tentativa do sujeito para se conservar distante de tudo o que causa desespero e impotência, principalmente da idéia de uma falta ou um desamparo original provocados pelas incertezas do ser humano de ser ou não ser, de ser amado ou

não ser amado, de ser filho ou filha. Enfim, trata-se da busca por um prazer e gozo desenfreados na tentativa de conter este grande sofrimento (Olievenstein, 2003)<sup>56</sup>.

Outros autores mencionam ainda o fracasso da "Lei-do-Pai", ou seja, ausência de limites e autoridade por parte das instituições tradicionais que nasceram com a civilização, entre elas, a própria família, a religião, o Estado, entre outras. Neste sentido, o comportamento compulsivo do toxicômano representaria exatamente a busca por esta "autoridade paterna"; daí que, nesta busca, o indivíduo encontra-se próximo da transgressão e do interdito (Bittencourt, 2003).

Neste contexto, o limite a este gozo sem fim pode surgir da própria realidade, no encontro com alguma situação geradora de uma angústia suficientemente forte para interditar momentaneamente o reencontro do sujeito com o objeto de sua compulsão, como, por exemplo, o álcool ou outras drogas. Esta situação geradora de forte angústia é a denominada pelos próprios grupos de mútua-ajuda de "fundo do poço" sendo, então, o ponto que resiste à continuação do afundamento (quebra da compulsão à repetição) por parte do sujeito, e o momento em que este indivíduo pode tentar reinventar o "pai" de algum modo, aceitando as formas socializadas de satisfação existentes na sociedade (o lazer, o amor, o trabalho, etc), sem buscar na drogadição este prazer (Crespo, 2003).

Para esta autora, não só o fundo do poço do toxicômano gera esta construção de um limite à aposta na onipotência deste grande Outro que é a droga, como também outras modalidades de "fundo de poço", existentes na sociedade de uma forma geral, como os grandes desastres ecológicos, surtos de violência social e rebeliões com forte impacto nos países, funcionam também como esta situação

---

<sup>56</sup> É sugestiva a análise da psicanálise freudiana referente ao uso de drogas ou à qualquer comportamento compulsivo como sendo um mecanismo de compulsão à repetição. Segundo Roudinesco (1998), este é um conceito que busca dar conta de um processo inconsciente, e como tal, impossível de dominar, que obriga o sujeito a reproduzir seqüências (atos, idéias, pensamentos ou sonhos) que, em sua origem, foram geradoras de sofrimento, e que conservaram este caráter doloroso; daí a vinculação deste tipo de compulsão com a pulsão de morte, pois o sujeito faz um laço com a sua auto-destruição e a morte do próprio prazer, já que em estágios avançados da drogadição, a dor e o sofrimento superam o prazer do uso. Na psiquiatria, com Kaplan (1997), encontramos também uma referência aos transtornos relacionados ao álcool como sendo predominantes em indivíduos com superegos punitivos (forte repressão e crítica a si próprio), com a fixação do sujeito no estágio oral de desenvolvimento de sua personalidade; daí o consumo de substâncias pela boca, como o álcool, para contenção da ansiedade, uma vez que é a boca o principal órgão de prazer da criança no estágio oral de seu percurso psíquico. O "fundo do poço" pode ser entendido, neste viés de análise, como um momento da vida do indivíduo em que ele busca exatamente quebrar esta compulsão à repetição, em busca de uma ajuda para seu comportamento compulsivo, o que oferece oportunidades de religá-lo novamente à pulsão de vida.

limite capaz de fazer os homens repensarem sobre a onipotência também de um grande Outro representado, desta vez, pelo mercado e sua requisição desenfreada pelo consumo, gerando exploração, miséria social, guerras, entre outros fatores.

Encontramos outra referência ao "fundo do poço", embora não com esta denominação, na psiquiatria. Kaplan (1997) afirma que a maioria dos pacientes alcoolistas procura tratamento por pressão do cônjuge ou do empregador ou pelo medo de que a continuação do hábito de beber os leve a uma consequência fatal. Neste contexto, os pacientes que são persuadidos ou mesmo coagidos ao tratamento pelas pessoas que lhes são importantes (por exemplo, esposa e filhos, de acordo com estudos com alcoolistas nos EUA, sem uma menção, no texto, ao número de pacientes pesquisados) são mais capazes de permanecer em tratamento e apresentam melhor prognóstico do que os que não são pressionados. De toda forma, melhor que ser pressionado, é o caso das pessoas que procuram ajuda espontaneamente, por concluírem que são alcoolistas e necessitam de tratamento.

No rol dos depoimentos deste subitem, percebemos a existência de um "fundo de poço" representado por situações capazes de gerar o mencionado medo das consequências do ato de beber. Muitos dos entrevistados enfatizaram as perdas da capacidade de trabalhar, mal relacionamento com a família, acidentes de carro e tentativa de suicídio como sendo seus principais "fundos de poço", ou seja, estes teriam sido seus eventos disparadores.

Embora nem todos tenham mencionado diretamente a pressão de algum familiar para sua entrada no AA, sabemos que esta é uma atitude freqüente nas famílias de alcoolistas. Podemos dizer que trata-se, então, de um "analisador construído", ou seja, uma pressão ou ameaça intencional de abandono por parte de algum familiar que gera a decisão do alcoolista em buscar tratamento, como no caso do entrevistado A4 que mencionou ter recebido um ultimato de um familiar: "na minha casa você só fica se for para Alcoólicos Anônimos" ou ainda o exemplo de C3 que procurou o AA após ter sido "renegado pela filha". Neste último caso, embora não tenha havido uma pressão direta como no caso anterior, ainda assim,



podemos considerar ter havido uma influência indireta do familiar na decisão do membro em buscar a irmandade.

Este tipo de analisador construído possui um efeito dramatizador persuasivo sobre o indivíduo. Embora possa ocorrer espontaneamente nas famílias, ele pode também ser compreendido, nos grupos de ajuda-mútua de familiares de alcoolistas, como sendo algo a ser acionado em momentos decisivos da vida do alcoolista ou da família, para que o familiar alcoolista procure tratamento em algum serviço ou ingresse em AA.

Como "evento disparador", seja um "analisador espontâneo" ou "construído", vemos a clara influência da situação limite conhecida como fundo de poço na decisão destes indivíduos em procurar ajuda para seu alcoolismo.

Ainda em relação a esta categoria, uma das entrevistas que nos chamou atenção foi a realizada com um homem do Grupo B (depoimento B12 acima), com o tempo de 1 a 5 anos em AA. Quando o indagamos sobre o motivo de sua vinda para o AA, ele colocou, um pouco ainda na esteira do discurso institucional, que veio para a irmandade "de acordo com aquilo que no AA chamam de fundo de poço", como se o mesmo não estivesse plenamente "integrado", ou seja, "sentindo-se parte" daquele grupo social. A mesma percepção pôde ser por nós corroborada quando, ao final da entrevista, ele disse:

"É só por hoje que eu tô te dando, tô procurando te dar essa entrevista, e dizer das coisas boas de AA, tô procurando de uma maneira eficiente, eficaz assim nessa entrevista dizer das coisas boas do AA" (Entrevista B12).

Logo, se, ao mesmo tempo, este membro se identificava com a perspectiva de AA, por outro lado, percebemos que o mesmo sentia-se ainda em uma luta para conseguir manter-se sóbrio e, portanto, totalmente identificado com a filosofia institucional, conforme veremos adiante, quando abordaremos a diferença entre abstinência e sobriedade.

## **4.2: O ingresso em AA e o processo de recuperação**

### **4.2.1: O ingresso na Irmandade**

Tendo em vista as situações limites de "fundo de poço" como as já descritas anteriormente, os membros de AA alcançam a irmandade pelos mais diversos meios: são levados por pessoas conhecidas já participantes da irmandade, ouvem falar de AA por outros meios, procuram o endereço nas páginas amarelas, ligam para a central de AA no Centro da cidade, entre outras iniciativas.

De toda forma, entre todos os membros entrevistados, o ingresso na irmandade marca um "divisor de águas", um "antes e um depois" em suas vidas, um marco difícil de esquecer, sendo, para alguns, considerado a data de um "novo nascimento"<sup>57</sup>. A data do ingresso em AA, inclusive, chega a ser comemorada, por alguns membros, com maior importância do que a data de seu próprio aniversário, conforme veremos nos depoimentos abaixo:

"Meu aniversário de nascimento é 4 de maio. Aos 19 de maio é a data do meu ingresso. E, durante dezesseis anos, quantas e quantas vezes eu deixei de comemorar o meu aniversário cronológico em 4 de maio e ficar no agradecimento daquele 19 de maio" (Entrevista B13);

"Dia 12 de setembro de 1982. Reunião de sete e meia da noite. E eu bebia muito, eu ingressei bebendo muito ainda. Desse dia que eu ingressei até hoje, eu não bebi e não tive vontade de beber nem uma vez" (Entrevista B8);

"Eu fui, 16 de janeiro de 1990, era uma terça-feira, eu tava com 27 anos. A opção era a seguinte: rua, você vai morar na rua, e na minha casa só fica se for pra

---

<sup>57</sup> Na Sociologia da Religião, encontramos indícios desta questão do renascimento ou do novo nascimento, quando um indivíduo se converte para uma igreja pentecostal, por exemplo. Machado (1996) e Mariz (1994) enfatizam este aspecto da conversão que também marca um divisor de águas na vida do "crente": o antes e o depois da sua ida para a igreja, o que representa toda uma mudança de hábitos e de comportamentos, nos moldes do que vimos acontecer em AA.

Alcoólicos Anônimos [referindo-se ao ultimato dado por um familiar]" (Entrevista, A4);

"E em 1976, então, 23 de outubro de 1976, a fase aí de uma noitada braba, tinha acontecido isso, da minha filha me renegar, eu procurei os Alcoólicos Anônimos. Fui, ingressei e estou no programa até hoje, mais ou menos há 30 anos. Agora, em outubro, eu faço 30 anos de irmandade e me sinto muito feliz dentro da irmandade" (Entrevista C3);

"Cheguei em AA sozinho. Cheguei e disse pra quem tava ali naquele, naquela salinha ali de entrar onde tem um balcão: 'eu vim porque eu tô precisando de ajuda'. Aí um me passou para um outro, eu assisti um pouco da reunião, depois ele me chamou, bati um papo, aí me perguntaram se eu queria entrar pro AA. Eu disse que sim. Aí fui chamado, falei porque eu estava ali (...). Aí me foi dito que eu era a pessoa mais importante no AA" (Entrevista B10);

"Aí na segunda- feira, eu fui pro trabalho, comecei a falar com Deus pra me mostrar o caminho (...), peguei a pasta pra trabalhar, de cara eu abri um encarte com um monte de anúncio de grupo de ajuda sobre diversos assuntos. Liguei pra linha de ajuda (...). Um funcionário atendeu. Ele perguntou: 'onde é que vc tá?' (...). Aí, em cima da hora, ele me convenceu a dar só uma espiadinha na reunião [em um grupo perto de onde eu estava]. Saí do trabalho e fui direto. Aí eu olhei uma sala pequena, todo mundo conversando na porta, e aí, no que eu peguei pra olhar, uma colega nossa disse 'vem cá, entra' "(Entrevista, B2).

Através dos depoimentos acima, podemos perceber que as pessoas chegam ao AA das mais diversas formas e, embora nem todos os membros entrevistados mencionem a data exata do ingresso, todos se lembram perfeitamente e com detalhes como se deu a procura e a decisão de entrar em uma sala de AA, decisão esta nem sempre fácil, exatamente pela dificuldade em admitir a existência de um problema relacionado à bebida. Ainda assim, algo na história de vida dessas pessoas, incluindo as perdas percebidas como estando relacionadas ao modo de

beber, bem como as situações de fundo de poço como eventos disparadores da busca por auxílio, os fizeram tomar a decisão de irem ao AA.

Torna-se importante lembrar que, entre os depoimentos acima, no caso de A4 e C3, podemos falar de um evento disparador, como um analisador construído pelo familiar, levando o indivíduo a buscar ajuda.

Passado algum tempo do ingresso na irmandade, o membro escolhe um outro mais antigo para ser seu "padrinho", ou seja, uma pessoa com mais tempo de "sobriedade" e mais experiência no processo de recuperação, que terá o papel de servir de referência para o mais novo, sendo, assim, alguém com quem este último poderá contar de forma mais próxima, tendo com o mesmo uma relação de maior intimidade e confiança<sup>58</sup>.

Percebemos, então, que a relação padrinho-afilhado representa um dispositivo cultural de não diluição anônima do membro de AA no grupo no qual este se insere, correspondendo, então, a um dispositivo grupal de reconhecimento das características singulares do sujeito, aqui mais fortemente visualizado como "Pessoa" que possui uma trajetória única em relação ao alcoolismo e ao seu processo de recuperação.<sup>59</sup>

A partir do ingresso, inicia-se um período de socialização secundária, com assimilação dos princípios da irmandade, ora com certa relutância, ora com maior tolerância, com maiores e menores níveis de aceitação. A partir do próximo item, veremos como se dá o contato dos membros com a filosofia da irmandade.

---

<sup>58</sup> Neste contexto, relembramos a noção do "padrinho" própria das culturas hierárquicas e religiosas, como acentuou Da Matta no clássico "Sabe com quem está falando?" e por nós analisado no capítulo II. Este autor percebe que o "padrinho" ou as relações de "compadrio" existentes no Brasil funcionariam como um antídoto ao anonimato individualizador, típico das sociedades individualizadas. No caso do Brasil, predominaria, então, conforme ressaltamos, uma dialética permanente entre o indivíduo (visto sob a ótica da igualdade e do individualismo) e a pessoa (destacada através de relações hierárquicas como esta de "compadrio", "padrinho" e "apadrinhamento").

<sup>59</sup> Percebemos, durante nossa frequência às reuniões, ser muito comum o padrinho conversar separadamente com o seu afilhado após a reunião, além de estabelecer com o mesmo relações ainda mais próximas, como o afilhado telefonar para o padrinho, por exemplo, nos finais de semana falando de sua dificuldade em conter a compulsão pelo álcool. Numa alusão aos Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e Outras Drogas, podemos mencionar a existência do Técnico de Referência destes serviços, que também é aquele que deve servir de referência e dar uma atenção mais individualizada para o usuário daquele serviço, independente da equipe de profissionais que já o acompanha ao nível terapêutico.

#### **4.2.2: Visão do alcoolismo como "doença progressiva, incurável e de fim fatal"**

Logo que inicia sua participação em AA, o novo membro é apresentado a uma definição de alcoolismo como uma "doença física, mental e espiritual" e também como sendo "uma doença progressiva, incurável e de fim fatal". A partir dessas denominações, o alcoolista se vê aliviado, em parte, do seu sofrimento de se achar um "sem-vergonha", um "fraco", ou "mau caráter", por não ter conseguido se libertar da compulsão pela bebida a partir de sua própria "força de vontade".

Como vimos no capítulo I da tese, a noção de alcoolismo como uma "doença" (o que é inclusive corroborado pela Organização Mundial de Saúde) traz como um dos principais ganhos a desculpabilização do indivíduo, ainda que, conforme veremos adiante, a responsabilidade pela recuperação, através da frequência às reuniões e da prática da programação, dependa do próprio sujeito.

É sobre este sentimento de "alívio" dos membros de AA, quando são apresentados à noção de alcoolismo como "doença", que falam os depoimentos a seguir, em resposta à seguinte pergunta feita nas entrevistas: "como foi para você, quando chegou no AA, saber que era 'portador de uma doença progressiva, incurável e fatal', como falam aqui na irmandade?":

"Fantástico, eu não aceitava que fosse doença (...) nunca me falaram que alcoolismo era doença, [pensava que era] desvio de conduta, é... falta de vergonha na cara, não pára porque não quer, falta de força de vontade (...)" (Entrevista, A4);

"Eu não entendia muito bem... Na verdade, era assim, por ser uma doença, já ficou mais fácil, né? Você não está louca, é uma doença, fica mais manso, né? Você já fica melhor. Mas, você dizer, no meu caso, 'sou uma alcoólatra', demorou uns meses" (Entrevista B2);

"Antes de conhecer Alcoólicos Anônimos, eu não tinha absolutamente nada de conhecimento a respeito daquele meu problema, né? Depois só que eu vim saber que era de ordem física, psíquica, mental e espiritual. Através daqueles

depoimentos que eu vi, daqueles homens e mulheres, naquele primeiro dia de reunião" (Entrevista C1);

"Porque na medida em que eu vou assumindo essa condição de portador da doença, essas coisas vão ficando mais calmas, é uma aceitação. Você vê que você quer parar, que você não quer que a sua vida continue um inferno, mas você não pode sozinho, precisa de uma ajuda. Então, aquilo deixa de ser complicante na medida em que você vê que aquilo é uma doença. Eu não sou sem-vergonha, eu quero parar e não consigo. Então, já é outra visão que eu tenho sobre o alcoolismo: é uma doença" (Entrevista B12);

"Esse meu filho e minha filha, que são médicos, sempre falaram [do alcoolismo como doença], mas eu... a gente nega, né? É a negação, não, não sou, é fulano que é, eu me controlo, bebo quando quero, eu bebo por minha conta, ninguém tem nada com isso, mas comecei a admitir foi, principalmente, depois desse acidente, eu vi que eu tava perdendo até a dignidade. Eu caí na rua, fui atendido como um bêbado, né?" (Entrevista, B9).

Pelos depoimentos acima, podemos perceber que existe um discurso comum a todos eles de "alívio" e "desculpabilização" gerados pelo conhecimento que lhes é transmitido em AA do alcoolismo como sendo uma "doença". Este conhecimento contribui, inclusive, para a diminuição do estigma que envolve os alcoolistas, tanto a auto-discriminação, como também o estigma e a discriminação que vêm dos outros (colegas, familiares, etc).

Embora um dos entrevistados (B9) tenha dito que já sabia deste fato, a maior parte dos entrevistados disseram que adquiriram este conhecimento em AA. Ao falarem de seu desconhecimento sobre o alcoolismo ser considerado atualmente uma questão de saúde, salientamos que este dado traz para a nossa discussão implicações importantes no tocante a uma política preventiva sobre o uso de álcool e outras substâncias psicoativas na atualidade. Isto é, estas pessoas não foram orientadas, antes do início de seu contato com o álcool na adolescência ou mesmo na idade adulta, sobre os riscos de um uso abusivo desta substância. Daí a importância de uma política preventiva que dispense grande atenção às

faixas etárias mais novas, que é onde o consumo de álcool vem avançando cada vez mais na atualidade<sup>60</sup>.

Outra questão colocada por um dos depoimentos requer uma breve análise: trata-se do mecanismo de defesa conhecido como negação ou denegação que, na maior parte das vezes, é quebrado por certos eventos disparadores que, como vimos, são, em geral, situações de "fundo de poço" que levam os indivíduos a reconhecerem que necessitam de ajuda, já que também começam a pensar na possibilidade do alcoolismo como um grave problema de saúde. No caso de B9, o evento que contribuiu para a quebra de sua negação foi o acidente no qual caiu na rua e teve que ser atendido como um "bêbado" pelo Corpo de Bombeiros.<sup>61</sup>

Em AA, o fato de que o alcoolismo é concebido como uma "doença" constitui-se em uma valiosa informação que é confirmada a todo momento com a menção feita, durante as reuniões, à Organização Mundial de Saúde, órgão de repercussão internacional, onde consta esta definição, ou seja, o que é falado para seus membros pode ser "comprovado cientificamente". Esta visão, porém, do alcoolismo como uma "doença progressiva, incurável e de fim fatal" também merece ser analisada como um eficiente e importante dispositivo grupal de desculpabilização.

Quando o indivíduo está chegando em AA, com grandes perdas em diversas esferas de sua vida, encontrar uma filosofia de recuperação que o desculpabiliza, ou seja, que retira de seus ombros a culpa de que era um alcoolista por conta da

---

<sup>60</sup> Segundo dados contidos na Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, existe uma tendência mundial que aponta para o uso cada vez mais precoce de substâncias psicoativas, incluindo o álcool, sendo que tal uso também ocorre de forma cada vez mais pesada. No Brasil, estudo realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicoativas (CEBRID) sobre o uso indevido de drogas por estudantes (2730 alunos) dos antigos 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras (Galduróz et al, 1997) revelou alto percentual de adolescentes que já tinham feito uso de álcool na vida: 74,1%. Quanto a uso freqüente, o percentual foi de 14,7%. Ficou constatado também que 19,5% destes estudantes faltaram à escola após beber e que 11,5% se envolveram em brigas, quando sob o efeito do álcool (Ministério da Saúde, 2004).

<sup>61</sup> Mais uma vez, encontramos, na psicanálise, importante referência a este mecanismo de defesa que como, muitos outros, impede o indivíduo de enxergar realmente sua realidade. Para Roudinesco (1998), denegação é um termo proposto por Freud para caracterizar um mecanismo de defesa através do qual o sujeito exprime negativamente um desejo ou uma idéia cuja presença ou existência ele recalca. Como expressões da negação do uso abusivo do álcool, temos: "não bebi tanto assim, foi só uma cervejinha", "eu bebo quando quero e páro quando quero", entre outras. Outros mecanismos de defesa como o da racionalização justificadora são também

sua suposta falta de "força de vontade" e enfatiza ser o alcoolismo uma "doença", tem um forte efeito de alívio, que torna o AA mais atrativo e persuasivo, e faz o indivíduo retornar às reuniões, aderindo ao grupo e à irmandade como um todo. Logo, neste momento, o viés médico é fortemente acentuado, com uma redução do aspecto moral relacionado ao alcoolismo.

Portanto, em um segundo momento, quando o indivíduo começa a ser introduzido na filosofia da irmandade, mais especificamente os 12 Passos, conforme analisaremos a seguir, veremos que o mesmo dispositivo grupal que apontou ser o alcoolismo uma "doença" e contribuiu para desculpabilizar o indivíduo, neste segundo momento, colocará a responsabilidade da recuperação desta "doença" no próprio membro, acentuando o aspecto moral-espiritual e deixando de lado quaisquer referências sociais. No capítulo V, será mais fácil ao leitor perceber esta mudança de enfoque, reforçando a nossa hipótese de se tratar de um dispositivo grupal e institucional.

Se, na maioria das entrevistas efetuadas, pudemos constatar que esta visão do alcoolismo como "doença" é benéfica para grande parte dos membros de AA, pelo menos em uma entrevista feita com uma mulher alcoolista, notamos que esta definição, tão propagada dentro das salas de AA, não fazia muita diferença para ela. Eis o seu depoimento:

"Não, eu não tinha essa noção [do alcoolismo como doença]. Eu só incorporei [esta noção] depois que eu passei a entrar no AA, eu não gosto muito de falar que eu sofro, que eu tenho uma doença que é o alcoolismo, sabe? Porque isso da doença me faz parecer coitada, né? Eu não gosto muito disso não. Eu acho que eu tenho uma reação ao álcool que é diferente da maior parte das pessoas e eu tenho que cuidar disso. Eu sei que é uma doença, mas eu não gosto de encarar como uma doença, não" (Entrevista, B4).

Este depoimento pode ser considerado um pouco distoante em relação aos demais. Esta entrevistada completou seu raciocínio dizendo que pensava desta

---

fortemente acionados pelo alcoolista: "bebi, pois tive uma discussão com meu chefe", "bebo pois não agüento mais minha família", entre outros.



forma uma vez que, dada sua personalidade "manipuladora", poderia entrar em "mecanismos de auto-piedade", caso ficasse vendo a si própria como uma "coitadinha" que possui uma "doença". Uma vez que esta auto-piedade poderia levá-la a voltar a beber, diz que preferiria ter uma idéia de que necessitava controlar sua "reação diferente ao álcool" diariamente através da ida às reuniões. Logo, assim como uma pessoa que necessita "tomar um remédio de 8 em 8 horas", ela necessita estar presente em AA.

No processo de construção de sua identidade como membro de AA, então, esta entrevistada prefere relativizar a importância dada pelos demais membros à noção de alcoolismo como "doença progressiva, incurável e de fim fatal". No entanto, este tipo de pensamento, conforme apontamos anteriormente, não foi o recorrente.

Este depoimento deixa entrever, no entanto, uma importante questão: a possibilidade de um efeito inverso do dispositivo da desculpabilização do membro de AA pela noção médica do alcoolismo como "doença", que é o efeito da vitimização. Logo, se por um lado, a mulher entrevistada aceita que é uma "doença", a mesma não pretende incorporar este pensamento, receosa de uma vitimização de si mesma e da parte de outras pessoas. Assim, muitas vezes, o que a própria irmandade quer fortemente negar, que é a vitimização do sujeito (já que forte responsabilidade será colocada sobre o mesmo no processo de recuperação, conforme veremos a seguir), pode acabar emergindo como um efeito colateral do citado dispositivo desculpabilizador do alcoolismo como "doença", e este depoimento nos mostra algo nesta direção. Talvez isso explique não só o caráter provisório do dispositivo, com uma representação reforçada principalmente para os iniciantes, e sua "virada" logo depois, redirecionando a ênfase para a "doença moral e espiritual", no processo de maior contato com os 12 Passos.

Torna-se importante registrar ainda neste item nossas observações das reuniões. No início, estranhávamos um pouco exatamente isto: as pessoas chegavam, falavam seus nomes e, em seguida, mencionavam o fato de que eram "portadoras da doença do alcoolismo", num claro processo de interiorização (característica dos processos de socialização secundária) e reforço (para os mais

antigos) desta concepção. Somente depois desta frase, é que seguiam fazendo seus depoimentos.

#### **4.2.3: Aceitação e resistências iniciais ao AA e à idéia de "doença"**

No entanto, nem sempre, o processo de entrada no AA ocorre sem problemas. Enquanto alguns membros aceitam o programa de AA com certa facilidade, outros membros sentem dificuldades em aceitar não somente a visão do alcoolismo como "doença", como também a própria programação que é apresentada ao novato, em especial o 1º Passo: "Admitimos que éramos impotentes perante o álcool- que tínhamos perdido o domínio sobre nossas vidas", dado o caráter da admissão de sua impotência e da sua falta de controle perante um comportamento que sempre fez parte da sua vida: o ato de beber.

Logo, esse é considerado o passo mais difícil entre os 12, também conhecido como o ato de "rendição" ou, ainda, o momento em que o indivíduo "joga a toalha", ou seja, desiste de brigar com o álcool, e aceita que "não pode beber", visto que, em AA, é o modelo de abstinência total que sustenta a recuperação dos seus membros, contrariamente ao modelo de redução de danos que possui outras características, elencadas no capítulo I.

Eis o que veremos nos depoimentos a seguir de pessoas que tiveram dificuldades em aceitar a "filosofia" de AA. O leitor irá perceber que alguns membros mencionam a não-aceitação como estando diretamente ligada a um primeiro ingresso "mal-sucedido" em AA, quando ficaram apenas alguns meses, saíram, voltaram a beber, até que voltaram em "definitivo" em um segundo momento:

"Eu fiquei 2 meses freqüentando aqui, mas eu freqüentava aqui como quem era obrigado a ir a um lugar, eu não freqüentava com nenhuma boa vontade. No fundo, no fundo, era como um castigo para mim, era como se houvesse um castigo: eu tinha que freqüentar o grupo de AA, porque senão eu ia ser castigado de novo com o alcoolismo (...). E quando eu voltei pro AA, na verdade, depois de ter recaído, eu voltei numa condição realmente de: 'perdi' "(Entrevista, B7);

"E lá eu fui, ingressei, ganhei aquela fichinha de início, mas, na minha mente, pelos depoimentos que eu ouvia, as coisas que aconteciam com aquelas pessoas que estavam falando pra mim, não tinham acontecido comigo. Porque um dizia que tinha perdido família, outro perdido trabalho, outro foi em cana, outro hospitalizado, entre outras coisas. E nada daquilo tinha acontecido comigo (...). Aí foi depois de tantos anos que eu admiti que eu tenho problema com o álcool" (Entrevista A1);

"Isso me causava muita raiva, apesar de saber que eu não tinha chances bebendo, eu tinha raiva disso, ou seja, eu não tinha aceitação da minha doença, eu estava convencido de que era doente, (...), mas o fato de que eu nunca mais eu poderia [beber], me causava raiva. Tudo o que falavam dentro de uma sala me provocava, eu tinha raiva dos companheiros, tinha raiva de mim mesmo, tinha raiva do meu padrinho, tinha raiva do mundo, porque, afinal, que graça tinha a vida sem beber? Não via graça na vida, não podia ir a uma discoteca, ia fazer o quê? Tomar guaraná?" (Entrevista, B11).

Pelos depoimentos expostos acima, percebe-se que, de um modo ou de outro, mesmo sendo um primeiro e único ingresso, com alguns membros, foi difícil a aceitação da "doença". Para outros, foi preciso que entrassem em AA, voltassem a beber, para reingressarem admitindo a "derrota para o álcool". Aí sim, conseguiam ter uma percepção maior e mais real da "doença do alcoolismo".

No caso do entrevistado A1, vimos, pelo seu depoimento, que ele demonstrava uma dificuldade de "aceitação do alcoolismo", dada a não percepção em sua própria vida dos chamados eventos disparadores que, conforme vimos no item anterior, contribuíam para despertar no indivíduo a necessidade de procurar ajuda. Então, ele diz que não tinha perdido família, perdido trabalho, nem tinha sido hospitalizado, ou seja, não tinha ocorrido com ele aquela situação limite conhecida como "fundo do poço".

No entanto, em AA, é comum ouvirmos que, por este motivo, o alcoolismo é a "doença do ainda", ou seja, estas coisas consideradas graves "ainda" não aconteceram na vida do indivíduo que está bebendo, mas, caso ele prossiga no seu alcoolismo, para o AA, estes acontecimentos acontecerão inevitavelmente. Logo, é recomendável que o indivíduo procure o AA enquanto estes eventos

disparadores mais conhecidos não o atingiram, pois, assim, poderá evitar maiores sofrimentos. O próprio contato do membro de AA, durante as reuniões, com outros membros que tiveram seu fundo de poço marcado por aquelas perdas de vínculos sociais, também é um importante dispositivo grupal para que o mesmo, temeroso de que venha a acontecer o mesmo com ele, fique longe do contato com o álcool.

No próximo item, veremos algumas diferenças na construção identitária entre os membros de AA, conforme as diversas inserções dos mesmos em diferentes grupos e de acordo com "diferentes tipos de recuperação".

#### **4.2.4: Um esboço de tipologia das diferenciações no processo de construção identitária em AA**

Conforme salientamos no capítulo II, pensar a construção da identidade social de determinado agrupamento social requer que nos reportemos não só ao que os membros do grupo têm em comum, mas também ao que existe em termos de diferenças entre eles. A identidade é, portanto, igualdade e diferença, uma vez que não pensamos a identidade como um bloco monolítico e fechado. Como indicou Barbosa (1992), embora a identidade carregue em si uma forte homogeneização simbólica dos ritos e códigos entre os membros do grupo, esta homogeneização não exclui as heterogeneidades. E é exatamente nesta dialética entre homogeneidade e heterogeneidade que buscamos construir este item.

No capítulo III, enfatizamos que, desde o início de nosso contato com AA, junto ao Escritório Sede desta irmandade na capital escolhida, percebíamos estar lidando com uma irmandade homogênea no que diz respeito a sua literatura oficial, a sua filosofia de recuperação, entre outros fatores, mas, ao mesmo tempo, sabíamos da complexidade que a cercava tendo em vista a quantidade de grupos de AA espalhados em todo o mundo e também na capital tomada para estudo.

Dado o princípio da autonomia grupal, fomos entendendo que os grupos são autônomos para organizarem sua dinâmica de funcionamento (horários e dias das reuniões, tipos de reuniões, estrutura de serviço, entre outros aspectos). Assim, os

dois grupos de AA escolhidos para a pesquisa, conforme a caracterização feita no capítulo III, guardam em si algumas das diferenças que estamos apontando aqui.

Além disso, ao longo das entrevistas efetuadas com membros dos dois grupos e também do Escritório Sede, ficou ainda mais explícita a existência de diversas diferenciações na organização de AA, que veremos a seguir.

#### **4.2.4.1: Tipos de recuperação:**

Existe, em AA, uma fala clássica de que não basta o indivíduo participar das reuniões, pois se ele não fizer o 12º Passo (passar a mensagem para outro alcoólico, ou seja, ajudar os outros), ele não conseguirá manter-se em sobriedade. Acredita-se que esta pessoa irá conseguir sua abstinência do álcool por um tempo, mas somente a ajuda ao outro, a solidariedade em relação ao alcoólico que ainda não chegou mas pode estar precisando de ajuda, é que manterá o sujeito em recuperação.

Daí a importância da expressão "prestação de serviço". Após uns meses em AA, o indivíduo começa a participar do CTO- Comitê Trabalhando com os Outros, onde vai, junto com outros membros, a escolas, empresas, clínicas e hospitais levar a mensagem de AA através de palestras, onde também relata sua história de vida relacionada ao alcoolismo. Outra forma mais direta de ajuda é a abordagem feita a possíveis alcoolistas que ainda estão "negando sua doença", para quem os membros mais antigos falam da existência e da proposta do AA.

Nos depoimentos abaixo, temos alguns exemplos da visão dos membros de AA sobre os tipos de recuperação:

"(...) eu já entrei, embora eu não soubesse, eu já entrei pro serviço. Todo mundo sabe o seguinte, se eu tivesse ficado só com os depoimentos, eu talvez não tivesse ficado aqui" (Entrevista B6);

"O mais importante no grupo de AA é a Quinta tradição, levar a mensagem ao alcoólico que ainda sofre, junto com o 12º Passo, que também é levar a mensagem. A Quinta tradição e o 12º Passo é aonde tá o segredo da obra. Se a pessoa praticar

isso ela não bebe (...). Desde uns 6 meses em AA (...) eu comecei cedo a ir a Centro de Tratamento, psiquiatria, levar a mensagem, fazer tudo (...). Foi a melhor coisa. Quem faz isso, não alimenta mais, nunca mais a vontade de beber (...) Porque o programa de AA não é só dar depoimentos. Se você chegar aqui, vier à reunião, 12 pessoas normalmente falam, 12, 13 ou 14. Quer dizer, o companheiro vai, escuta, vai lá, fala, depois outros falam, termina a reunião, ele vai pra casa. Se ele fizer isso todo dia, durante a vida toda, ele não vai conseguir nada. Tem que pensar no outro, o alcoólico não pode pensar só nele" (Entrevista B8).

Pelo exposto nos depoimentos acima, percebe-se que existe uma "regra" que não é seguida por todos, mas apenas por aqueles que acabam se disponibilizando para exercitarem esta solidariedade. Segundo os membros mais antigos de AA, que "estão sóbrios" há muito tempo, sua "sobriedade" está diretamente vinculada à sua prestação de serviço. Assim sendo, há uma crítica velada aos membros que apenas vão às reuniões de depoimentos e não se entregam a estes serviços.

Levando em consideração a importância de levantarmos todas as hipóteses analíticas possíveis sobre um determinado fenômeno observado, conforme ressaltamos no capítulo III com Lancetti (1994), pensamos no significado deste tipo de recuperação proposto por AA centrado na "prestação de serviço" e elencamos as seguintes hipóteses analíticas:

- a) Tratar-se-ia de um dispositivo de reprodução/expansão institucional, já que através da ida a diversas outras instituições, o AA se faz conhecer pela sociedade?;
- b) Representaria um dispositivo que proporciona ao membro de AA a possibilidade de falar mais uma vez do seu "fundo de poço" para um público externo ao AA, como uma oportunidade de reiterar para si próprio os perigos de voltar a ter contato com a bebida?;
- c) Tratar-se-ia de um dispositivo espiritual de estimular a compaixão e a solidariedade?;
- d) Representaria todas as hipóteses anteriores?

Somos levadas a crer que, dada a complexidade da realidade estudada, todas as alternativas relacionadas acima são cabíveis para analisar o dispositivo grupal da "prestação de serviço" existente em AA. No entanto, fica ainda uma questão: pelo fato deste dispositivo ser fortemente estimulado para todos os membros da irmandade, até que ponto esta "regra institucional" deixa de considerar a singularidade de cada um? Ou seja, dar depoimentos em empresas, visitar hospitais e instituições é apenas uma questão de disponibilidade das pessoas ou é também uma questão de perfil individual (pessoas que se sentem mais ou menos à vontade para fazerem esta atividade)? O depoimento a seguir vai na direção deste nosso questionamento:

"Esta questão de levar a mensagem, do 12º passo é uma barreira pra mim, não consigo. Eu levo a mensagem na sala, mas para levar para uma pessoa, não sei fazer uma abordagem. No AA, cada um tem a sua missão, tem uns que vêm pra coordenar, têm outros que vieram pra limpar o cinzeiro, todos são importantes, têm outros que vieram para organizar eventos, têm outros que vieram pra fazer o 12º passo, procurar o "cachaça", dar o cartão com o endereço do grupo. Eu acho que meu 12º passo é na cabeceira de mesa; ali, eu me sinto à vontade, eu falo à vontade porque eu falo do coração " (Entrevista A4).

No capítulo em que analisaremos o processo de ajuda-mútua em AA, esta questão da prática do 12º Passo será melhor discutida. Aqui, a menção a esta questão foi reduzida, pois serviu ao propósito de evidenciar a diferença no processo de recuperação.

Em relação ao perfil de cada membro e às diferenças entre os grupos, iremos agora para um segundo conjunto de diferenciações.

#### **4.2.4.2: Tipos de grupos, de membros e de depoimentos em AA:**

Esta consiste em uma diferenciação bastante peculiar e que nos remonta ao pensamento de que, embora os membros de AA proclamem a todo o tempo a

igualdade entre seus membros como um dos principais pilares de sustentação da irmandade, o que fomos percebendo com a ida às reuniões e também na realização das entrevistas foi a existência de diferenciações, pontos de aproximação e discordâncias importantes entre seus membros.

Logicamente, isto não é de se admirar pois, conforme salientamos no capítulo II, todo agrupamento social organizado deixa transparecer seus elementos comuns que é o que ele tem de mais forte, mas também se deixa perceber, a partir de um olhar mais detalhado, em seus elementos instituintes, em uma linguagem próxima da análise institucional.

Assim, podemos afirmar que, neste item das diferenças entre tipos de membros, depoimentos e tipos de grupos, foi aonde pudemos localizar, de modo mais preciso, diferentes e divergentes visões entre os membros de AA. Os depoimentos a seguir dirão melhor o que queremos expressar com estas palavras:

"A reunião só de depoimentos, é porque chama assim de reunião de cachaça, porque parece assim um concurso da desgraça (...) é que as pessoas ficavam falando, ah, eu não bebi, eu não faço mais isso, eu não mato, eu não roubo, eu não esfolo, sabe? É o concurso da desgraça (...) Então, eu raramente assisto a essas reuniões de depoimentos (...). Mas, fica lá falando no campeonato de desgraça. Agora eu não vou ficar ouvindo sabe? Eu quero é melhorar. Não quero ficar me lembrando do passado dessa forma" (Entrevista B4);

"(...) mas eu aprendo muito mais nas reuniões temáticas, porque eu sempre gostei, talvez por conta da minha profissão [é advogado], de estabelecer o contraditório, eu digo: 'eu não quero ser vencido, eu quero ser convencido' (...). Eu ia muito, ia quase que diariamente [nas reuniões de depoimentos], mas tem grupos que se você chega lá [na cabeceira da mesa], não fizer o culto da desgraça, você não é bem aceito, entendeu? Aqui, a reunião das 20 horas é a turma mesmo que faz questão de falar das desgraças, se falar nos ganhos é ruim. Eu já ouvi até comentários de companheiro dizer: 'pô, lá vem ele com Milk-Shake'. É falar de uma coisa suave



(...). Na sala pequena, nas reuniões temáticas, a gente vai e fala, você é aceito, retornam<sup>62</sup>, mas na sala grande ..." (Entrevista B9);

"Na minha opinião, o que acabou acontecendo dentro da irmandade... antigamente, quando o AA começou no Brasil, sem literatura, sem conhecimento dos princípios, aquela turma se baseava no seu cachaçal. Era aquele depoimento que impressionava. Foi assim, e a coisa evoluiu até os nossos tempos. Aquela entrega da ficha, aqueles velhos mentores que ainda estão apegados a esses atos de costumes. Não está dentro dos princípios, exaltação da personalidade, entendeu? Nós não podemos acabar com isso de uma hora para outra, nós não podemos acabar com a ficha de uma hora para outra (...). Então, tem aqueles mais integrados nos princípios da literatura que combatem [a entrega das fichas] e ficam zangados" (Entrevista C4).

Os depoimentos acima nos revelam interessantes aspectos da irmandade que merecem ser um pouco mais analisados. Em primeiro lugar, logo de início, percebe-se uma diferença entre os tipos de depoimentos que marcam diferentes tipos de reuniões: um depoimento mais marcado pelas perdas e problemas enfrentados no alcoolismo, a chamada "reunião de cachaçal" e um outro tipo de depoimento mais focado nos ganhos que o indivíduo está tendo, sem tanta fixação nas perdas e nos momentos ruins.

Lembramos um autor por nós mencionado na revisão bibliográfica sobre o AA, no capítulo I, Charles Bufe (In: Mota:2004) que teria dito, como uma de suas principais críticas a esta irmandade, que a mesma conseguia "prender" o membro a ela através da culpa, do remorso e do ressentimento em relação aos comportamentos e atitudes do período ativo do alcoolismo, e, para expiar estas culpas, o indivíduo acabaria sempre voltando às reuniões para falar do seu passado. Esta é uma forma de ver a questão. Outra forma é pensar que, através da lembrança constante do passado, o indivíduo consegue reforçar sua decisão de não mais beber, pois sabe até onde a bebida poderá levá-lo.

---

<sup>62</sup> "Retorno" é o termo utilizado na irmandade para designar um comentário que o membro faz sobre uma fala que o antecedeu, antes de começar a dar seu próprio depoimento.

Neste contexto, quando B4 sinaliza que não se identifica com as reuniões que enfatizam o "campeonato da desgraça", ou quando B9 também faz uma crítica ao que ele chamou de "culto da desgraça", sobre isto, podemos também levantar algumas hipóteses explicativas:

- a) Esta crítica pode significar uma dificuldade pessoal do alcoolista de voltar às imagens do passado e lembrar do seu sofrimento?<sup>63</sup>;
- b) Esta fala pode significar uma crítica à organização e a seus dispositivos grupais que estimulam a repetição sobre os eventos mais graves relacionados ao alcoolismo, necessários em um processo inicial de recuperação, uma vez que provocam um impacto no novo membro que está chegando, mas não satisfatórios para os membros em estágios mais avançados de recuperação?;
- c) Tais críticas representariam exigências à irmandade de novas formas de crescimento e individuação, capitaneadas por membros pertencentes a uma classe social detentora de um sistema cultural mais individualizante, já que tanto B4 como B9 são representantes de uma classe social média e média alta, respectivamente?;
- d) Todas as alternativas anteriores seriam viáveis?;
- e) Caso sejam, como a organização do AA lida, então, com as diferenças entre os seus membros (para uns, a reunião do "campeonato de desgraça" é satisfatória, para outros, não)?

Em meio à complexidade de um tema como este, não intencionamos aqui fechar uma análise sobre esta questão, mas sim mostrar a diversidade de possibilidades interpretativas em torno dos tipos de depoimentos e dos tipos de reunião. Logo, sobre as hipóteses elencadas, supomos serem todas viáveis para analisar esta questão, com ênfase na segunda hipótese que se refere a uma crítica

---

<sup>63</sup> Semelhante dificuldade podemos encontrar nos pacientes psicóticos quando, em recuperação, deparam-se com outro psicótico em estado de surto ou de crise. Encontrar com alguém em crise traz, muitas vezes, para este portador com transtorno mental em estágio mais avançado de recuperação, lembranças dolorosas de suas próprias crises.

aos dispositivos grupais relacionados à forte repetição dos conteúdos mais graves relacionados ao alcoolismo. A ênfase na possibilidade desta hipótese é corroborada pela análise de outros temas neste estudo.

Assim, um indivíduo como o entrevistado B9 chegou a se sentir incomodado com alguns companheiros pelo fato de seu depoimento trazer traços mais "leves" sobre o seu alcoolismo, o que fez com que fosse taxado de um depoimento "Milk-Shake". Como, em geral, a exposição dos acontecimentos mais graves relacionados ao alcoolismo de um membro ocorre no momento em que o mesmo fala de seu "fundo de poço", o que podemos deduzir desta crítica de B9 é uma crítica indireta ao próprio "fundo de poço" como dispositivo grupal e institucional. Ou seja, se o fundo de poço é real, com todos os acontecimentos graves que a ele se ligam (e não estamos desconsiderando este aspecto), existe um efeito de dramatização, como assinalamos atrás, que se sobrepõe aos fatos em si, cujo objetivo é o de acentuar a desgraça individual, causando um impacto e, ao mesmo tempo, atraindo para a irmandade o membro que está chegando, ou mesmo reforçando no antigo a necessidade de freqüentar as reuniões e continuar seu processo de programação pessoal.

É importante lembrar ainda, em relação a este conjunto de depoimentos, a existência do "controle de impressões" por parte dos entrevistados, que sinalizamos no capítulo III em relação ao contexto da entrevista, pois este membro e outros que nos falaram de algumas das divisões existentes em AA, em um tom de relativa crítica, só o fizeram dada a relação de confiança estabelecida conosco e porque estávamos em um espaço reservado da entrevista. Durante as reuniões abertas de AA que observamos, não vimos uma manifestação explícita deste tipo de comentário, corroborando, então, o pensamento de Becker (1993) de que as pessoas agem de modo diferenciado quando têm a oportunidade de estarem a sós com o pesquisador e se têm com este uma relação de confiabilidade, enquanto que, nos espaços públicos (das reuniões com outros membros), tendem a agir de uma outra forma, mais condizente com os valores veiculados pelo imaginário grupal.

Torna-se importante salientar que tais diferenciações não foram explicitadas por todos os entrevistados. Das 21 entrevistas realizadas, apenas 13 mencionaram tais diferenças. Além disso, pudemos perceber uma maior percepção e análise em torno dessas diferenças entre os membros com maiores níveis de escolaridade, denotando consonância com um maior grau de introspecção, reflexividade e problematização das questões relativas à sua participação em grupos sociais como o AA, conforme análises de Boltanski e Giddens (op. cit).

Conforme enfatizamos no capítulo II da tese, as classes com maior nível de escolaridade e maior poder aquisitivo tenderiam a efetuar sua socialização via maior individualização de pensamentos, práticas e valores. Logo, isto implica que quando ocorre a participação destes setores médios e altos em grupos sociais que lembram os vínculos de caráter comunitário, esta inserção não se dá sem uma análise e problematização crítica das suas consequências.

Os membros que freqüentam, então, o Grupo B, que, como vimos, é um grupo localizado em uma área valorizada da capital escolhida, apresentam maiores níveis de reflexão do que os entrevistados do grupo A, em torno das diferenças do seu grupo, como por exemplo, a diferença entre a "sala grande" e a "sala pequena" e entre a "reunião de depoimentos" (que acontece preferencialmente na sala grande) e a "reunião temática" (que acontece na sala pequena).

Entre a maioria dos entrevistados do Grupo B com maior nível de escolaridade, pudemos perceber uma maior simpatia e preferência pelas "reuniões temáticas", ou também chamadas de "reuniões de estudos", uma vez que ocorrem estudos sobre a literatura de AA (Passos, Tradições e Conceitos), dada a oportunidade que estes membros têm de, nestas reuniões, exercerem uma reflexão um pouco mais aprofundada de suas vidas e dos princípios de AA.

Com isto, não estamos querendo dizer que tais membros não participem também das reuniões de depoimentos, mas sim, de que existiria uma preferência dos mesmos pelas reuniões de estudos ou temáticas. Outro ponto diretamente vinculado a este diz respeito a grupos e membros que possuem mais contato com a literatura e outros membros e grupos com menor contato com a literatura de AA.

No tocante aos dois grupos de AA pesquisados e o Escritório Sede, percebemos que, no grupo B, dadas as características já elencadas, há maior contato com a literatura e, portanto, maior número de reuniões diferenciadas para estudo dos princípios de AA, como: Ciclo de Passos, Ciclo das Tradições, palestras com profissionais, entre outras atividades. Já no Grupo A, localizado no Centro da capital e freqüentado, na sua maioria, por pessoas com menor nível de escolaridade e menor poder aquisitivo, percebemos a existência predominantemente de reuniões de depoimentos, chamadas de "reuniões de cachaça", dada a característica mais padronizada dos depoimentos que giram, invariavelmente, em torno das perdas e dos atos cometidos no auge do alcoolismo ("abraçar o poste", "dar tiro para cima", "dormir na rua", "brigar com pessoas em bar", "quebrar todos os móveis de uma casa", "pegar um ônibus e acordar em outra cidade sem saber como lá chegou", entre outras situações).

Já o Grupo C (Escritório Sede), por ser o espaço do que chamamos de "lideranças" da irmandade, sendo formado, principalmente, pelos membros mais antigos de AA, a vertente do estudo também é forte, mas, mais pelo vínculo orgânico destas pessoas com a irmandade, do que propriamente devido a um maior nível de escolaridade destes membros. Até porque as lideranças encontradas no Escritório Sede assemelham-se em termos de poder aquisitivo e grau de escolaridade aos membros do grupo A .

Esta diferença entre grupos com maior contato com a literatura de AA e outros com menor contato evidenciam, no nosso entender, diferenças importantes quanto à forma de enraizamento da própria identidade grupal nestes espaços, ou seja, podemos falar de um enraizamento da identidade grupal com maior problematização e nível de crítica (presente para alguns membros do grupo B), o que é positivo, do ponto de vista de menor homogeneização e maior diferenciação entre os indivíduos. Uma passagem, a seguir de nosso Diário de Campo, faz menção a esta diferença entre os grupos:

"Foi dito na reunião de hoje que falta estudo em alguns grupos para a compreensão dos princípios de AA" (Diário de Campo- Reunião Grupo C, jun/2004).

No entanto, não é recomendável termos uma visão idealizada deste aspecto relacionado ao "estudo" nos grupos, já que este estudo pode ser realizado com maior ou menor abertura para a problematização. Pelo menos nas "reuniões de estudos" que observamos durante nossa pesquisa junto ao grupo B, o que vimos, de modo predominante, foi muito mais uma adequação da filosofia e princípios da irmandade à história individual de cada membro (e daí o termo "estudo dos princípios") do que uma visão crítica ou um questionamento aprofundado do significado dos princípios da irmandade. Logo, o viés da problematização e maior nível de crítica pôde ser encontrado em alguns membros isoladamente, mais especificamente nos que foram mencionados neste item.

Um outro aspecto interessante evidenciado em um dos depoimentos acima (C4) é o da entrega das fichas. Existe, então, uma diferença entre grupos aonde ocorre e em grupos aonde não ocorre esta entrega das fichas, ou grupos em que este ritual pode ser mais ou menos valorizado. As "fichas de AA" celebram o tempo de sobriedade do membro, sendo estas entregues com a seguinte ordem: ficha dos 3 meses (considerado o primeiro momento mais difícil para o alcoolista na manutenção da abstinência), a ficha de 9 meses, de 1 ano e daí em diante, conforme a vontade do membro de AA, podendo ser de 10 anos, 15 anos, ou com um intervalo menor de tempo, até mesmo de ano em ano.

Para o membro C4 que faz parte do Escritório Sede de AA da capital pesquisada e possui 19 anos na irmandade, a entrega das fichas faz parte de um simbolismo importante no interior de AA, mas que, de acordo com a literatura da irmandade, estaria em dissonância com um dos seus princípios que se refere ao não culto de personalidades. Isto porque, no ato de entrega das fichas, estaria se dando grande valor ao indivíduo que está conseguindo manter a abstinência, sendo este inclusive um "perigo para seu ego", que pode se encher de "vaidade", contribuindo até mesmo para uma recaída. Daí que ele mesmo resolveu ficar sem receber a ficha por um tempo.

Na verdade, então, o que o entrevistado revela, com esta fala, é que, em geral, um dispositivo de ênfase ritualística, como é o caso das fichas, pode trazer efeitos colaterais ("a vaidade ou a inflação do ego"), o que é comum em qualquer

dispositivo grupal. No entanto, não podemos deixar de perceber o quanto a ficha é importante para os membros de AA, do ponto de vista psicológico, da recuperação e do ponto de vista espiritual.

Mencionamos o aspecto espiritual da entrega das fichas, pois trata-se de um rito, nos moldes dos rituais religiosos (como, por exemplo, a primeira-comunhão), que produz no sujeito um sentimento de sucesso no processo de manutenção da sua abstinência, além de representar para os demais membros um símbolo de conquista, tornando visível a vitória do membro de AA na "luta contra o alcoolismo". Especialmente para os membros que estão chegando, presenciar o ritual de entrega das fichas representa um estímulo a mais para a sua ida às reuniões. Além disso, a presença física da ficha como um símbolo vivo do AA no momento da "tentação" de beber pode ser importante para muitos de seus membros terem mais forças para resistir e assegurar a abstinência. Referências similares são freqüentes em narrativas pessoais que envolvem os símbolos religiosos, nos momentos mais dramáticos da vida.

Logo, dada a importância deste momento e a alegria que representa não só para o membro como também para os seus familiares, diretamente afetados pelo problema do alcoolismo, e seus amigos, o entrevistado C4 mostrou-se, em certos momentos, em dúvida quanto à decisão de não receber a ficha, optando por recebê-la em alguns anos, e em outros não, conforme seus sentimentos no momento em que estivesse completando mais um ano na irmandade.

Esta questão de poder ser livre para decidir se deseja ou não receber a ficha denota uma flexibilização do dispositivo grupal da Irmandade de AA, ou seja, receber ou não a ficha é uma opção do indivíduo, dependendo se ele percebe que precisa ou não deste símbolo em um momento específico de seu processo de recuperação, o que representa um reconhecimento por parte da instituição da singularidade de cada membro que, neste momento, sinaliza certo distanciamento do coletivo que tende a homogeneizar os comportamentos e rituais.

Assim, há ainda muitos grupos de AA que mantêm de modo arraigado este e outros rituais que constituem o *habitus* convencional de grupos e associações como o AA. Por exemplo, temos o ritual que é feito de, após a entrega da ficha ao

membro, esta é passada de mão em mão entre os outros membros que assistem à reunião e percebemos que, nesta hora, todos se sentem sendo influenciados pelo tempo de sobriedade do companheiro, adquirindo, então, mais forças na manutenção de sua própria sobriedade ao tocar no objeto (a ficha). Neste sentido, a ficha representa a corporificação, em um símbolo, da força e da vitória de um membro na manutenção da sua abstinência.

Uma outra possibilidade interpretativa é a de que o ato de passar a ficha nas mãos dos diversos membros que assistem à reunião significa "dar força" ao que está sendo "homenageado" para que este mantenha esta ficha e seu significado, a abstinência. Esta possibilidade parece ser mais provável para fichas recebidas no início do processo de recuperação<sup>64</sup>.

No entanto, tanto no Grupo B como no Grupo A, o que presenciamos foi a presença do ritual da entrega de fichas, sendo que, no Grupo A, este ritual é marcado por uma festa maior do que na entrega de fichas do Grupo B, com uma maior confraternização entre os membros, onde é comum o familiar do homenageado da noite levar um jantar, um lanche, bolo, refrigerantes para os convidados, o que demonstra ainda mais, ao nosso ver, os aspectos holistas ou hierárquicos presentes na Irmandade de AA.

Outra diferença na construção identitária em AA diz respeito às reuniões abertas e fechadas. Como já mencionamos no capítulo I, nas reuniões abertas, podem participar quaisquer pessoas interessadas na temática do alcoolismo, além de familiares ou amigos do membro freqüentador. No caso das fechadas, estas destinam-se, no que pudemos perceber, em momentos de maior proteção da identidade, privacidade e menos inibição do membro para falar dos seus problemas relacionados ao álcool, já que é uma reunião que não recebe pessoas de "fora". A passagem a seguir ilustra nossa percepção em torno da representação do membro de AA sobre estes tipos de reuniões:

---

<sup>64</sup> Presenciamos o ritual da entrega das fichas nas reuniões abertas dos grupos pesquisados. No entanto, a passagem da ficha de mão em mão, tal como descrito acima, foi observado em uma única ida a um grupo de AA localizado na periferia da capital pesquisada, em uma "reunião festiva", de entrega da ficha de mais um ano de abstinência a um membro que freqüentava assiduamente o grupo A, mas que resolveu receber a ficha neste outro grupo, com o qual também mantinha fortes vínculos.



"Quando cheguei à reunião, estava dando depoimento um membro que eu nunca tinha visto antes. Ele falava de seu fundo de poço. Em um momento, ele disse que por se tratar de uma reunião aberta, ele não poderia falar muita coisa" (Diário de Campo- Reunião Grupo A, mar/2005).

Pela passagem acima, corroborando o que vimos com Becker (1993), no capítulo III, os indivíduos costumam agir de forma diferente quando observados pelo pesquisador, ou quando sabem que estão na ausência do mesmo, ou melhor dizendo, quando se sabem sozinhos, apenas entre seus pares. Trata-se, então, da estratégia de "controle de impressões" enfatizada por Goffman (In:Berreman, 1980). Quando as reuniões são abertas, os membros de AA procuram controlar, ou seja, medir as palavras, falar com mais cuidado sobre determinadas situações, a fim de não deixarem escapar depoimentos de situações que acreditamos serem constrangedoras para ele próprio, para sua família ou para o grupo.

Pelo exposto até aqui, podemos perceber que existe um núcleo identitário claramente marcado em AA, e que tende a ser monolítico e homogeneizador no tocante às vivências grupais, à doutrina utilizada e ao discurso coletivamente permitido. Ao mesmo tempo, a tipologia construída neste item indicou que há tensões e conflitos que poderiam ter desdobramentos em uma maior flexibilidade para diferenciações e uma maior diversidade interna. No entanto, vimos, durante nossa pesquisa, que esta flexibilidade ocorre apenas quanto à ênfase ou não em determinados rituais, como é o caso das fichas, na organização dos horários e nos tipos de reuniões de cada grupo, etc.

Como pudemos ver, estas poucas variações mostram que os conflitos, bem como os processos instituintes, são explicitados apenas nos depoimentos mais individualizados, quando se estabeleceu uma relação de maior confiança com o entrevistador, não chegando a flexibilizar, portanto, o núcleo identitário predominantemente monolítico e homogeneizante.

### **4.3: A vida após o ingresso em AA e a recuperação contínua na irmandade**

A divisão aqui efetuada entre estes 3 itens - a vida do indivíduo antes do AA, o processo de recuperação em AA e a vida "após" o ingresso na irmandade, com o avanço na recuperação- se deu para que o leitor pudesse acompanhar, como já salientamos no início deste capítulo, a seqüência da história de vida de cada membro que é feita nos depoimentos das próprias reuniões e a cronologia de vida pessoal, a partir da entrada no AA.

Assim sendo, passadas as dificuldades iniciais que envolvem o ingresso do membro em AA, que, conforme vimos, podem ser muitas, incluindo um possível fracasso no primeiro ingresso, depois da "luta feroz" contra o álcool nos 3 primeiros meses, entre outras situações que não ocorrem do mesmo modo para todos os membros, o indivíduo começa a viver e a falar de uma outra etapa de sua vida.

Logicamente, esta fala irá variar conforme o tempo do membro na irmandade e o nível de sofrimento causado pela ruptura da sua relação com o álcool: com menos tempo, ele já é capaz de falar de alguns ganhos em sua vida, mas ainda fala da sua "luta" e do seu sofrimento contra o desejo de beber e também para compreender os princípios que norteiam sua recuperação. Já o indivíduo que tem mais tempo na irmandade (10, 15 ou 20 anos) tende a falar sem tanto sofrimento desta recuperação, muito embora algum sofrimento permaneça, já que, conforme eles mesmos falam: "AA é um programa de vida para toda a vida", numa sugestão de que estarão sempre precisando recorrer aos princípios da irmandade a fim de manterem-se sóbrios.

Por este motivo, para o desenvolvimento deste item da tese, iremos subdividi-lo em 3 partes: os "ganhos da recuperação", a "diferença entre abstinência e sobriedade" e, por último, "a vida sem o álcool: os desafios da criação de um novo padrão de sociabilidade".

### **4.3.1: Os "ganhos" da recuperação em AA: a vida "útil, sadia e feliz"**

Conforme enfatizamos anteriormente, quando chegam em AA, os indivíduos apresentam, geralmente, um quadro de muitas perdas em diversas esferas da vida pessoal e social, sendo que as áreas do trabalho e da família são aquelas cujas perdas mais afetam os sujeitos, denotando, na maior parte das vezes, uma desfiliação, seja em relação à inserção profissional, seja no campo relacional, referente à ruptura de vínculos importantes para o indivíduo, o que gera grande isolamento social para o alcoolista.

Assim, quando começam a se recuperar, os membros começam a perceber determinados avanços nestas áreas de suas vidas. Neste sentido, os depoimentos a seguir confirmam esta tendência em torno do que os membros de AA consideram como sendo "ganhos" obtidos no processo de recuperação nesta irmandade:

"Aí mais ou menos, eu comecei a trabalhar 2 horas por dia, 3 horas, 5 horas, e, após mais ou menos entre 8 meses e 1 ano de recuperação, eu já tava com o trabalho praticamente normalizado, tava conseguindo, mas nunca deixei a frequência de reunião" (Entrevista B7);

"(...) agora, eu tô iniciando o processo de procurar algumas pessoas importantes nos mercados onde eu atuei, no sentido de tentar conseguir minha volta, nem que seja sem vínculo empregatício" (Entrevista B10);

"Trabalho foi rápido, eu ingressei [em AA] dia 16, na Terça, 5 dias depois eu tava trabalhando (...) Aí eu comecei a exercer a minha profissão, já sem beber, 1 mês de AA, 20 dias de trabalho, 2 meses de AA, 1 mês e pouco de trabalho, comecei muito bom, veio junto, a graça chegou junto com a benção" (Entrevista A4);

"Então, eu devo a minha vida a Alcoólicos Anônimos, e não apenas a minha vida. A minha vida com qualidade! A minha qualidade de vida. Hoje eu tenho uma família,

tenho uma filha que tem trinta anos, tenho um neto lindo de dois anos e nove meses (...)" (Entrevista C2).

Além destes ganhos sob o ponto de vista familiar e laborativo, merecem destaque também os ganhos em outras esferas da vida: no aspecto da saúde, no aspecto emocional, no aspecto financeiro, no aspecto moral, entre outros. Eis os depoimentos que melhor comprovam estes ganhos:

"Na época que eu tava bebendo, eu tava fazendo tratamento, porque eu tava com as minhas taxas altérrimas, todas as minhas taxas, lipídio, triglicerídio, e, ao longo desses primeiros nove meses [em AA], eu continuei nesse tratamento, e essa minha médica, três meses depois de eu ter parado de beber, ela falou: 'olha, suas taxas estão bem melhores' " (Entrevista A3);

"O AA diz o seguinte: se você não beber, você vai ter uma vida melhor, de 20 em 24 horas, você vai melhorar sua vida. O AA não promete vida eterna, mas promete uma vida útil e feliz" (Entrevista A4);

"Eu cheguei aqui dentro do AA, eu hoje tenho meu apartamento" (Entrevista B3);

"Então, começaram a me olhar arrumado, a não me ver mais nos bares, me afastei da ativa, imediatamente, me afastei da ativa, dos amigos de copo..." (Entrevista, A2);

"Quando você chega assim a 3, 4 anos [em AA], você começa a saber do que você gosta, o que é que você é, se você fizer o programa. Você sente até que o paladar muda, entendeu? Você sente até o gosto da manga que você não sentia direito, você começa a sentir, entendeu? Eu notei que meu paladar melhorou quando eu chupei uma manga que eu achei uma maravilha, fazia tempo que eu não tinha aquele sabor na minha boca. Até isso muda na gente" (Entrevista B8);

"(...) a mente tava totalmente, totalmente insana. [Com] o 3º Passo, eu vim a acreditar que um Poder Superior me devolveria minha sanidade, tá me devolvendo a minha moral, minha sanidade, a minha estrutura física, equilibrando meu

emocional, fiz meu inventário moral, destemido, era eu comigo mesmo, honesto e sincero (...)" (Entrevista A2);

A partir dos relatos enumerados acima, percebemos que, entre os ganhos propiciados pela abstinência do álcool e no processo de recuperação como um todo, estão situados não somente os ganhos visíveis, como a recuperação do trabalho, da família, da saúde e a obtenção de um imóvel, como também a melhora na obtenção de um bem-estar psíquico, ou seja, um estado de equilíbrio emocional, expresso nas sensações de estar sentindo-se bem, equilibrado, sendo paciente, tolerante, temperante consigo próprio e com as demais pessoas, enfim, estar "administrando bem as emoções", já que, conforme vimos no capítulo I, na concepção de AA, o alcoolismo é uma "doença física, mental e espiritual".

Logo, acreditamos que grande destaque deve ser dado a este "bem-estar" que é sentido pelos indivíduos, quando os mesmos percebem que estão conseguindo refazer laços e vínculos desfeitos pelo alcoolismo e que são extremamente importantes em suas vidas, como os laços no trabalho, com amigos, em família, entre outros, além de estarem se recuperando ao nível "físico e mental". Nas entrevistas realizadas e nas reuniões observadas, o que percebemos foram pessoas reconstruindo suas vidas comprometidas pelo alcoolismo, adquirindo responsabilidade na condução das mesmas. Eis duas passagens do Diário de Campo em que mencionamos este aspecto da reconstrução de suas vidas:

"Superação. Esta é a palavra que me vem à mente depois de participar desta reunião. Ouvi histórias e mais histórias de superação. Pessoas com 9 ou 20 anos de AA dizendo como chegaram na irmandade com suas vidas na sarjeta e como agora estão com suas vidas reestruturadas" (Diário de Campo- Reunião Grupo A, jan/2005);

"Falam a todo o tempo da responsabilidade que adquiriram em relação às suas próprias vidas e a de outros que os cercam, graças ao encontro com AA" (Diário de Campo- Reunião Grupo A, set/2004).

No próximo item, veremos uma diferença importante que emerge entre os membros de AA que já estão há algum tempo na irmandade, que está na diferença entre abstinência e sobriedade, e, no capítulo V (item 5.2), analisaremos, de forma mais detalhada, os efeitos, ao nível individual e grupal, da busca por uma "vida útil, sadia e feliz" em AA.

#### **4.3.2: Abstinência e Sobriedade: "estar em AA sem sofrer"**

Esta é uma diferenciação que ganha tons de dicotomia pela polarização que gera nos discursos e no processo identificatório. Ela poderia ter sido indicada no item 4.2.4, quando falamos de outras divisões existentes no interior da irmandade de AA. No entanto, consideramos prudente situá-la aqui, uma vez que ela começa a se fazer presente quando o indivíduo passou o período inicial de recuperação, principalmente o primeiro ano em AA.

Isto porque, durante os 3 ou 6 primeiros meses em AA, a "luta", o "embate contra o álcool" é muito grande, e a única meta desejada pelo indivíduo é a manutenção da abstinência, ou seja, ele quer conseguir, a todo custo, "evitar o primeiro gole", sendo esta frase repetida a todo momento para os novatos em AA, e estampada como uma placa luminosa nas paredes das salas, para todos os participantes de suas reuniões ordinárias.

Passada esta fase inicial, em que o indivíduo está tentando realizar o 1º Passo da recuperação da melhor forma possível, o membro percebe que não bastará estar longe da substância, mas sim, que precisará efetuar uma série de modificações em sua personalidade, em seu "caráter", se desejar manter a sua recuperação por longos anos. Isto representa, então, a conquista da sobriedade, ou seja, de um estágio em que o membro consegue "estar em AA sem sofrer", ou como dizem no linguajar coloquial, "sem arrastar correntes", uma vez que terá adquirido a "serenidade necessária" para lidar com os problemas cotidianos, sem que os mesmos "se transformem em grandes conflitos" (Entrevista B13). Os depoimentos a seguir ilustrarão ainda melhor esta diferença entre estar "abstêmio"

(sem o contato com o álcool) e "sóbrio" (administrando melhor as emoções, os sentimentos, os problemas, enfim, mantendo a serenidade):

"Olha, eu vejo tudo na programação. Eu acho que se as pessoas continuam sofrendo, eu não posso falar dos outros, só posso falar de mim. Do momento que eu me integrei, que eu fiz a programação, eu parei de sofrer, sabe? Não existe mais sofrimento. Não existe dor que se compare à dor do alcoolismo. Então, pra mim não tem mais sofrimento (...). Então, eu parar de beber é muito fácil, sabe? Parar de beber é muito fácil, agora eu me manter sóbria e bem, aí é que é difícil" (Entrevista B4);

"Abstinência é a pessoa ficar, eu abstinente seria eu ficar sem beber, mas, sem sobriedade, porque se a Tatiana chegasse pra mim, falasse uma coisa e eu me explodisse, eu estaria abstinência, mas não sóbrio, né? (...) Estar tranquilo, sabe, o semblante... Eu lembro hoje em dia essa evolução de abstinência pra sobriedade. Essa é uma evolução" (Entrevista A1);

"Não, em momento nenhum em AA, eu sofri, já aconteceu a morte do meu pai por alcoolismo, isso foram coisas que acontecem, fatalidades da vida que acontecem, mas sofrer, arrastar corrente em AA, não, sofrer porque perdeu o pai, sofrer porque queria alguma coisa e não deu certo, sofrer porque não tem bens materiais (...), nunca teve sofrimento não" (Entrevista A4);

"Seria uma paz... a sobriedade é uma paz de espírito. Porque muitas vezes nós estamos em Alcoólicos Anônimos brigando, nervosos, não tem uma serenidade, não tem nada, entendeu? E eu pra estar sóbrio, eu tenho que estar sereno" (Entrevista C3);

"A abstinência, muitas vezes eu consegui. Jurava, prometia de pé juntos que não voltaria a beber. Mas a força que o álcool produz em nosso organismo, enfraquecendo as nossas reservas morais, físicas e espirituais, não permitia que eu mantivesse as minhas promessas. Então, abstinência é apenas uma questão de momento. Estar sóbrio e permanecer sóbrio é que é o grande valor do programa sugerido pelo AA" (Entrevista C1).

A partir dos depoimentos acima, podemos perceber que o estado de sobriedade não é adquirido rapidamente e nem é definitivo. Isto significa que a sobriedade precisa ser diariamente trabalhada a fim de que o indivíduo não venha a "recair". Logo, o trabalho visando a sobriedade requer paciência, reflexão sobre si mesmo e, principalmente, "vigilância" sobre os próprios sentimentos, a fim de evitar explosões de ódio, ciúme, inveja, enfim, de todos os "sentimentos ruins" que poderiam estar na base da compulsão pelo álcool, conforme veremos no próximo capítulo, quando analisaremos o indivíduo/membro de AA de forma mais detalhada.

Outra questão importante nos depoimentos acima que merece destaque é a menção feita por C1 sobre "a força que o álcool produz" no seu organismo "enfraquecendo suas reservas morais, físicas e espirituais". Conforme também ressaltamos no início deste item, no começo do processo de recuperação em AA, a maior preocupação do indivíduo é a manutenção da abstinência já que é grande "a luta contra o álcool". Pois bem: estas expressões chamam atenção para o fato de que é a substância em si, o álcool, e não o indivíduo propriamente dito, bem como outras determinações sociais e psicológicas, que é levado em conta.

Logo, se por um lado, a visualização do álcool como o inimigo número um, como substância aditiva em si mesma, atua também como um dispositivo de desculpabilização, por outro lado, através dela, não é mais possível perceber o caráter da substância química na forma da representação grega do "*pharmacon*", ou seja, a substância capaz de encerrar em si elementos causadores de prazer e, ao mesmo tempo, de sofrimento.

A concentração "na luta, no combate" do membro de AA "contra" a substância álcool como sendo algo "diabólico" concede alto valor ao poder da química em si, não estimulando que o usuário leve em conta outras determinações psíquicas, sociais e culturais do seu alcoolismo, além das questões morais e espirituais citadas. Toda a energia fica concentrada em "se afastar da bebida", em "evitar o primeiro gole", responsabilidade esta que, conforme veremos adiante, recairá totalmente, em um segundo momento da recuperação, sobre o indivíduo,



marcando, assim, a dupla face deste dispositivo: desculpabilização e, em seguida, grande individualização e responsabilização moral do membro da irmandade.

Logo, torna-se importante lembrar que, neste momento, o indivíduo apresenta um grau avançado de alcoolismo por conta de sua compulsão pela substância. Entretanto, no início do uso do álcool, esta mesma substância já foi capaz de atuar na diminuição das defesas individuais, concedendo ao sujeito um estado de maior desinibição, maior espontaneidade, entre outros efeitos considerados, na época, positivos, pois o álcool está associado à sociabilidade, noção esta que analisaremos melhor no próximo item.

Fazer esta leitura implica lembrarmos aqui as múltiplas possibilidades da noção grega da droga, como *pharmakon*, ou seja, veneno e remédio, por nós já sinalizada no capítulo I da tese, lembrando, então, que o álcool é uma substância que atua no núcleo psicológico do prazer e na estrutura da personalidade, podendo atuar sobre feridas psíquicas que, conforme ressaltamos com a literatura psicanalítica sobre as toxicomanias, são delicadas para todos nós.

No entanto, a "luta pessoal" contra o alcoolismo requer enfatizar apenas o lado "veneno" da relação com o álcool. Três depoimentos nos chamaram atenção pelo grau de dificuldade colocado pelos entrevistados na manutenção da tão sonhada "sobriedade". Em dois deles, esta dificuldade justifica-se, ao nosso ver, pelo pouco tempo na irmandade: B1 e B12 possuem entre 1 e 5 anos em AA. Somente a entrevistada B3, com entre 11 e 15 anos em AA também falou de uma certa "dificuldade" em lidar com a sobriedade, mas aí com uma referência aos primeiros tempos de recuperação na irmandade. Eis os três depoimentos:

"Agora eu tenho uma coisa (...) isso me dá mais ou menos a cada quatro meses, três meses, me dá uma vontade de enlouquecer (...) Eu quero assim, droga, eu quero ficar muito louca, entendeu? Eu quero uma garrafa de vodca na veia, entendeu? Eu quero ficar doidona (...), eu não agüento a realidade, me dói viver normalmente" (Entrevista B1);

"Porque você fica danificado no social, no emocional, no mental, entende? Você ainda tá, porque é um processo, é um processo diário de pedir 'pelo amor de Deus'

para não beber, cara... Essa coisa que para os outros não significa nada, mas para o outro, pro alcoólatra é uma oração, é um pedido de uma concessão, só por hoje, não quero até amanhã, até depois de amanhã não. Só hoje não deixar eu beber, faço tudo pra não beber. E na medida que você vai fazendo, você vai se acostumando com a vida, porque esse estado de não ser infernal é o que eu quero, não quero aquele inferno não, cara..." (Entrevista B12);

"Até conseguir se conectar com o cotidiano, de achar graça em estar sóbrio, na verdade é um choque, né? Você tá naquele mundo de delírio, totalmente alheio a tudo, de repente começa a levar uma porrada atrás da outra. Pá, tira o anestésico, o ódio começa. Toma café, almoça, janta, trabalha, volta, paga conta, nunca tem dinheiro, tem os filhos, etc, etc, etc, esse reco-reco do cotidiano, né? É muito chato (risos)" (Entrevista B3).

No nosso Diário de Campo, encontramos uma passagem que ilustra também esta diferença entre abstinência e sobriedade e a dificuldade em relação à última:

"Nesta reunião, deu o depoimento um homem que está sóbrio desde 1980. Mas, disse que quando entrou em AA, só parou de beber, mas continuou com o mesmo comportamento de sempre, com mentiras, tinha amantes, etc. Relatou não ter feito a prática do programa, que requer uma rigorosa honestidade consigo mesmo" (Diário de Campo- Reunião Grupo C, jul/2005).

De todas as entrevistas que realizamos, os membros de AA que nos demonstraram maior nível de sofrimento no processo de recuperação foram B1 e B12. Isto porque, os mesmos, principalmente o segundo (B12 -homem), parecia ainda estar lutando fortemente contra o desejo de beber, até mesmo porque o ato de beber, conforme ele mesmo definiu em outro trecho da entrevista, significava para ele estar em um local de encontro com amigos, ou seja, o bar era um local de sociabilidade.<sup>65</sup> Logo, estaria presente, neste membro, também uma dificuldade em alcançar a sobriedade.

---

<sup>65</sup> No próximo item, veremos, com maior clareza, a questão da cultura da sociabilidade nos bares.

Já para B1 (uma mulher), também com muita dificuldade de se manter longe do álcool e de outras drogas, a questão da manutenção da suposta "sobriedade" apresentava-se como um problema. Tanto ela como a outra entrevistada (B3) sentiam dificuldade em lidar com a realidade e aceitá-la sem a influência de algum "anestésico" representado, por exemplo, pelo álcool. Em tempos anteriores, quando estavam no período mais difícil de seu alcoolismo, as entrevistadas olhavam o real a partir de uma outra lógica, onde prazos, normas, contas a pagar, obrigações e deveres eram postos de lado, em prol da busca pelo prazer e da fuga de todo sentimento causador de sofrimento e desconforto.

Acreditamos que, neste momento, o avanço na discussão do tema requer uma pequena digressão teórica e histórica. Se, em um primeiro momento, somos levadas a nos cercar das argumentações de Rüdiger (1996) sobre a maior autonomia que passou a envolver o indivíduo com o advento da modernidade para explicar sentimentos como os de solidão e abandono que envolvem este indivíduo, em um segundo momento e a partir de uma referência na literatura psicanalítica, somos levadas a ver que a questão pode ser problematizada para além do desenraizamento, solidão e perda da segurança do indivíduo moderno em relação ao indivíduo da sociedade pré-moderna.

Se, nas relações sociais pré-modernas, a família, a religião, o trabalho rigidamente hierarquizado e ordenado, bem como as relações comunitárias, proviam o indivíduo de um sentimento de segurança e pertencimento à coletividade mais ampla, bem como de padrões de vida e comportamento, estas mesmas relações também proviam o indivíduo de um sistema de defesa psíquica com poucas possibilidades de liberdade e autonomia. A quebra coletiva, na modernidade, destes padrões de comportamento pré-estabelecidos, já analisada por nós no capítulo II, gera o aumento da faixa de autonomia e responsabilidade individual, mas também enfraquece o sistema de defesas psicológicas dos indivíduos contra a busca do prazer.

Logo, poderíamos dizer que o individualismo moderno gerou uma crise na gestão da relação entre o princípio do prazer e o princípio da realidade, ou seja, cada indivíduo tornou-se mais autônomo para criar e manter um sistema defensivo

próprio aos seus desejos, no processo de internalização das formas culturais de autoridade disponíveis.

Segundo Roudinesco (1998), o princípio de prazer e o princípio de realidade constitui um par de expressões introduzido por Freud, em 1911, a fim de designar os dois princípios que regem o funcionamento psíquico. Enquanto o primeiro tem por objetivo proporcionar prazer e evitar o desprazer, sem entraves ou limites, o segundo modifica o primeiro, impondo-lhe as restrições necessárias à adaptação à realidade externa. Segundo Laplanche e Pontalis (1991), o princípio do prazer é regido pelo evitamento, a qualquer custo, por parte do sujeito, de toda tensão desagradável; já o princípio da realidade consegue impor-se como o princípio regulador em relação ao do prazer e, então, a procura da satisfação já não se efetua pelos caminhos mais rápidos, mas através das condições impostas pelo mundo exterior.

No entanto, a passagem do princípio do prazer ao princípio da realidade não suprime o primeiro. Isto porque, se, por um lado, o princípio da realidade garante a obtenção, na realidade, das satisfações necessárias ao sujeito, por outro lado, o princípio do prazer continua a se fazer presente, em todo um conjunto de atividades psíquicas, espécie de domínio reservado entregue às fantasias e que funciona segundo as leis do inconsciente.

O que está colocado, então, nestes últimos depoimentos, é que o álcool e as outras drogas representam, em geral, um reordenamento, em cada indivíduo, deste confronto entre o princípio do prazer e o princípio da realidade, ou seja, estas substâncias recriam para o indivíduo uma situação psicológica primitiva de eterno prazer, negando, então, as exigências da realidade, as mesmas exigências que fazem com que B3 ache "chato o reco-reco do cotidiano" e que B1 diga, com muito pesar, que "dói viver normalmente".

Desta forma, a maior autonomia dos indivíduos identificados por Rüdiger, na modernidade, implica uma potencialização deste confronto entre princípio de prazer e da realidade em cada pessoa. A revolução industrial e sua concomitante possibilidade de síntese de substâncias químicas de forma mais pura, bem como a ampliação gradual da produção e consumo de bebidas alcoólicas para parcelas

cada vez maiores da população aumentou ainda mais este dilema. Assim, em uma estratégia que acentua a abstinência, alcançá-la e mantê-la, neste tipo de contexto social e cultural, constitui um desafio imenso, e isto pôde ser constatado nos depoimentos apresentados.

Quando da impossibilidade de lidar isoladamente com os desejos ligados ao prazer, uma solução viável passa a ser a busca do sujeito por organizações e sistemas culturais holistas que irão poder recriar, até certo ponto, um sistema psíquico de defesas ao nível coletivo. Um exemplo são as religiões, os grupos e associações coletivas, como o AA, clubes, entre outras organizações.

No próximo item, analisaremos, então, este "novo homem em recuperação em AA" e que deverá reconstruir sua vida sob outros parâmetros que não envolvam mais a sociabilidade produzida pelo uso do álcool.

#### **4.3.3: A vida sem o álcool: os desafios de criação de um novo padrão de sociabilidade**

Quando pensamos em um novo padrão de sociabilidade, estamos pensando na problematização que efetuamos no capítulo II sobre a socialização primária e secundária (Berger e Luckman, 1985). Para estes autores, em determinados momentos da vida, o indivíduo passa por determinadas experiências de socialização que ficarão subjetivamente interiorizadas nos mesmos a ponto de serem capazes de substituir antigos padrões de comportamentos rigidamente enraizados.

No caso da experiência grupal vivenciada pelos indivíduos em AA, a mesma deve ser forte e marcante o suficiente para impedir que o indivíduo volte a ter comportamentos que, na maior parte das vezes, os marcaram por períodos de 15, 20 ou 30 anos, enfim, são comportamentos de longos períodos da vida, não facilmente "removíveis", conforme expressão usada na literatura e entre os membros de AA, referente ao 6º Passo: "Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos esses defeitos de caráter".

Daí dizermos que, neste processo de socialização secundária em AA, novas atitudes e comportamentos na direção da abstinência e manutenção da sobriedade devem ser apreendidos pelos membros, comportamentos estes que devem torná-los aptos a conduzirem suas vidas de forma "satisfatória", segundo padrões erigidos na sociedade individualizada contemporânea, que se consolidou com o advendo da modernidade. No entanto, não é sem alguma estranheza e grandes dificuldades que este novo padrão social se enraiza nos sujeitos. É o que mostrarão os depoimentos abaixo:

"O problema maior foi o fato de viver a vida sem beber, porque, por exemplo, [se] eu vou pra uma reunião, eu tinha que beber, se eu vou discutir um problema qualquer com a família, eu tinha que beber, se eu vou resolver um problema emocional meu, eu tinha que beber. Então, eu fazia tudo, eu vivi a minha vida toda, eu usava essa alavanca, esse trampolim pra conseguir as coisas, o álcool, pra fazer tudo. Foi muito difícil, nesses tempos, viver sem o álcool, tomar as atitudes, viver a vida sem álcool, muito difícil mesmo. As coisas não tinham graça nenhuma, porque uma das coisas que as pessoas sugerem aqui em AA é que você abandone aqueles companheiros, aqueles lugares de ativa, quando você estava em plena atividade. Então, eu perdi o lugar onde eu podia reunir, tinha meu discurso, eu podia ver minha televisão na rua, (...) ia só na rua. Então, foi realmente difícil pra mim, fazer tudo sem álcool" (Entrevista B12);

"Porque se eu tiver mesmo um problema e for beber, eu vou arrumar mais um problema, agora eu posso ter um problema sem estar bêbado, alcoolizado, ou ressaqueado, mas se eu fugir do meu problema, vou encontrar um outro...." (Entrevista A3);

"Porque eu sumi [depois que começou a freqüentar o AA], eu saí da vida e, principalmente da noite, mas eu tinha bar pra ir de manhã, bar pra ir ao meio-dia, bar pra ir de tarde, bar pra ir de noite, bar pra ir de madrugada, todo um esquema, (...). Eu saí fora desse lado, tudo de dia, de tarde, e aí quando começaram a ver, era quando eu tava saindo pra ir na sala [de AA]" (Entrevista A2).

Em primeiro lugar, chamamos a atenção para o depoimento do entrevistado B12 que segue a mesma linha de argumentação desde o item anterior (diferença entre abstinência e sobriedade), ou seja, devido ao fato de estar ainda sofrendo na "luta" contra a compulsão pelo álcool, ele ainda tem dificuldades em conseguir introjetar um padrão de sociabilidade distinto do que era predominante em sua vida quando bebia. Assim, ele ainda se ressentia um pouco com o afastamento do bar, onde ele "podia reunir, tinha seu discurso, podia ver televisão na rua, etc", bem como em "fazer as coisas sem o álcool", o que, aliás acaba sendo difícil para todos os demais entrevistados, em maior ou menor proporção. Do mesmo modo, A2 ressalta que, antes de entrar para o AA, "tinha bar pra ir de manhã, bar pra ir ao meio-dia, bar pra ir de tarde, bar pra ir de noite, bar pra ir de madrugada, todo um esquema".

Gostaríamos de ressaltar, a partir destes depoimentos, uma diferença entre a socialização secundária e a sociabilidade em si. Enquanto a primeira diz respeito a um processo de internalização de novos valores que, como vimos, ocorre ao longo de toda a vida do sujeito, quando o mesmo começa a fazer parte de diferentes sistemas culturais, a sociabilidade em si diz respeito a um estágio em que o sujeito já criou novos vínculos, laços sociais, estando relacionado, então, a um prazer vivido coletivamente.

Segundo Garcia (2004), enquanto "alcoolistas ativos", os membros de AA tinham nos bares este espaço de sociabilidade, já que o próprio consumo de bebida alcoólica, em nossa sociedade, faz parte de um código de sociabilidade (proporcionador de vínculos sociais e prazer para os sujeitos), em que o abstinente é socialmente constrangido ou mesmo excluído. Tendo pesquisado um bairro específico do município de São Gonçalo (RJ), a autora percebeu que tratava-se de um bairro desprovido de áreas de cultura e lazer (a única disponível era um campo de futebol cercado por uma média de vinte e oito bares), onde os bares constituem-se em "espaços públicos de encontro, reunião e alternativa complementar e contraposta ao espaço doméstico" (Garcia, 2004: 64).

Neste contexto, na sua pesquisa com os membros de um grupo de AA do citado município, Garcia percebeu que, através da frequência às reuniões, os

membros de AA buscam a sociabilidade entre iguais considerada perdida, através da realização de um ideal de amizade, já que os membros vêem no grupo condições de recuperarem espaços de compartilhamento, alguém como confidente, e que estenda a mão em momentos de dificuldades. Na sua pesquisa, muitos demonstraram ter encontrado nos "amigos do grupo" algo que, antes, lhes dava prazer junto aos "amigos de copo". Garcia cita, por exemplo, o momento do intervalo das reuniões de AA, em que é servido um café para todos. Segundo a autora:

"O convite: 'vamos tomar um cafezinho' assemelha-se ao 'vamos tomar uma...'- que pode ser qualquer bebida. Pelas propriedades simbólicas atribuídas ao álcool como ao café na sociedade ocidental, neste gesto está implícito o 'vamos bater um papo, trocar umas idéias'. No grupo Doze Tradições [pesquisado pela autora], os momentos dedicados ao consumo do café, no tempo e espaço da reunião, lembram a sociabilidade presente no ambiente do bar. Sem as formalidades exigidas pelo ato da reunião [por ser o momento do intervalo], os participantes discutem, riem, brincam, trocam favores e informações sobre serviços, e, inclusive, contam histórias ou lembram de situações vividas nos bares ou reuniões regadas à bebida. Falam de futebol, mulher, trabalho, política, temas recorrentes e, diria até, obrigatórios nos bares por mim pesquisados, onde os homens exercitam e põem à prova sua masculinidade por meio de brincadeiras e relações jocosas" (Garcia, 2004: 93).

Logo, como diretamente associado à sociabilidade está o estabelecimento de vínculos prazerosos entre as pessoas, em nossa pesquisa, nos indagamos, dada a dificuldade expressa por alguns membros como B12, até que ponto os membros de AA, nos dois grupos pesquisados, encontram prazer nesta nova sociabilidade em construção que se pauta, predominantemente, em três principais eixos: a busca do prazer no trabalho, na família e com os novos amigos do AA.



Assim, a irmandade está propondo um padrão de sociabilidade diferente do existente no bar, através de novas relações de amizade, sem a intermediação da bebida. Em um dos grupos pesquisados, verificamos que, em época de Copa de Mundo, por exemplo, havia a proposta de os membros de AA verem os jogos do Brasil juntos, no próprio grupo, a fim de se fortalecerem contra o desejo de estarem vendo o jogo em um bar, tomando alguma bebida, já que este era o comportamento recorrente em suas vidas. Esta atividade grupal conjunta, que difere da reunião formalizada, denota uma abertura na construção identitária da irmandade, de cunho homogeneizante, já que este grupo específico vislumbrou a necessidade de criação de um espaço de prazer coletivo, que acontecia quando os membros se reuniam para assistirem em conjunto a um jogo de futebol.

No entanto, além desta iniciativa, não vimos a irmandade reconhecer, seja nas reuniões ou na sua literatura, a necessidade de fomentar nos seus membros a busca por uma sociabilidade prazerosa alternativa ao AA que pode estar no lazer, na cultura, nos esportes, entre outras iniciativas.

Outro caminho de sociabilidade (entendida aqui como espaço de prazer vivido coletivamente) proposto parece ser também o da prestação de serviços, que acaba fortalecendo o vínculo entre os membros pelo viés da compaixão, da solidariedade e da ajuda ao outro e que, para muitos membros, representa sinônimo de prazer, gerado também pela falta de perspectivas na vida decorrente, por exemplo, da aposentadoria, conforme exposto no depoimento a seguir:

"Olha, pra mim o AA passou a ser um motivo de vida, entende? E muito bom, principalmente, porque quando eu entrei, com a minha idade, com sessenta e seis anos, eu achava que a minha vida tinha acabado. Pra que eu ia ficar sóbrio? Não tinha razão de ser, eu não sabia que nestes sete anos, eu ia recuperar todo o sentido de família, eu ia recuperar uma porção de maneiras de viver, eu ia recuperar todo o progresso que o mundo trouxe, entendeu? Eu entrei em computador, hoje eu trabalho [para o AA] tudo com computador. Tenho uma vida interessantíssima para minha idade, entendeu? (Entrevista B6).

Uma passagem importante do Diário de Campo denota também esta dificuldade em se "libertar" do vínculo prazeroso que era mantido com o álcool:

"Hoje, assisti a um depoimento de um homem que está há 16 anos em AA. Fala de um modo bem articulado, parece ter um alto grau de instrução. Referiu-se ao fato de o álcool ter sido a sua alegria de viver, a sua segunda pele, a sua interface com o mundo. E que, ao parar de beber, teve a sensação de ter sido esfolado vivo, tendo sido retirada de si esta segunda pele. Ele fala que teve que descobrir a ser feliz sem o álcool. E que o desafio de ter enfrentado os três primeiros meses sem beber foi muito doloroso" (Diário de Campo- Reunião Grupo B, fev/2005).

Este depoimento demonstra como, para este homem, o processo de viver sem o álcool ocorreu de forma dolorosa. Ele menciona a questão do álcool ser sua segunda pele. A pele é um importante símbolo, pois representa um órgão que proporciona nossa relação com o Outro, a alteridade. Segundo este membro, o álcool era, então, sua forma de interação com o mundo. Daí que o ato de ter retirado a bebida de sua vida simbolizou para ele um processo de "ter sido esfolado vivo".

O que fica destes depoimentos e de nossa experiência em campo é que, uma vez tendo ingressado em AA e se identificado com a irmandade, a vida do sujeito terá uma grande mudança, a depender também do nível de comprometimento com o álcool anteriormente. Para uns, a aposta e o investimento emocional em AA terá que ser maior do que para outros, dada a grande quantidade de anos vividos sob a lógica do álcool, tendo, inclusive, no mesmo, inspiração para a resolução de problemas (Entrevista A3).

Agora, os atos de passear, se divertir, trabalhar, cuidar dos filhos, resolver problemas, cuidar da saúde, tudo está ocorrendo sem a "muleta" do álcool. Daí que neste processo de construção de uma nova identidade pessoal e social, grande papel assumirá o grupo no qual o indivíduo se insere para buscar forças para uma "luta" que eles consideram como sendo "diária".

Nesta "luta diária", então, o AA deve competir "ombro a ombro" com a bebida e o bar, enquanto, respectivamente, instrumento e espaço de sociabilidade

do indivíduo que, agora, devem ser deixados para trás. Daí, a necessidade de a irmandade prover um sistema defensivo que, neste momento, precisa ser tão forte quanto as forças que combate; logo, mencionamos a necessidade da construção e reforço de uma identidade compacta, especialmente, neste momento em que o sujeito quer manter-se em abstinência e está ingressando no AA. Neste contexto de forte "luta contra o álcool", não tem, e consideramos que nem pode haver, um terreno aberto para contradições, conflitos ou relações compreensivas, bem como formas flexíveis de encarar o prazer e demandas do inconsciente. Tais demandas serão vistas como "perigosas" e "ameaças" ao processo de recuperação individual. Mas, e com o passar do tempo, como ficam estas relações com a dimensão inconsciente e os prazeres individuais e coletivos?

Aqui, torna-se importante retomar o que analisamos no capítulo II sobre a diferença entre as identidades que se constróem de modo mais rígido e compacto, no dizer de Enriquez (2001) e as identidades que se constituem de forma mais flexível, havendo lugar para o imprevisível e os riscos. Selecionamos, então, algo do material empírico que vai ao encontro desta discussão:

"Mas quando eu cheguei na Irmandade, realmente eu conheci a verdade, e essa verdade é esse meu bem-estar que eu tenho hoje que, antes, eu não via, eu não via" (Entrevista A3);

"(...) porque eu digo assim: se eu perder a minha família, eu ainda tenho Alcoólicos Anônimos, não que a minha família não seja importante, mas eu tenho Alcoólicos Anônimos. Mas se eu perder Alcoólicos Anônimos, eu não vou ter minha família" (Entrevista A1);

"Se eu estava progredindo em direção aos passos, e eu páro [de fazer a programação], eu começo a regredir. No momento em que eu estou regredindo, eu faço uma aproximação com o álcool. É um pêndulo. Aproxima-se da recuperação, afasta-se do álcool. Afasta-se da recuperação, aproxima-se do álcool. E isso é inexorável. É inexorável" (Entrevista C2).

A partir dos depoimentos acima, o que estamos identificando como "identidade compacta" seria, então, um sistema defensivo rígido na forma de pensar, que pode ser percebido, por exemplo, com o entrevistado C2, quando este afirmou que, ou ele estaria na recuperação de AA, ou estaria próximo do álcool, falando isto como uma certeza fechada. Ou, então, com o entrevistado A3 que afirmou ter encontrado "a verdade" em AA.

Por outro lado, dadas as histórias de sofrimentos pelas quais passaram estas pessoas, fica muito difícil, ao nosso ver, que eles não se apeguem a uma possibilidade de recuperação que é oferecida pelo AA, sem este tipo de adesão mais rígida e pouco aberta a mudanças. Isto porque, como eles mesmos acentuam, "durante muito tempo, viveram sem regras, fazendo tudo o que tinham vontade, daí a necessidade de regras fortes que o ajudem a não beber".

A partir dos trechos coletados do material empírico, acreditamos ter elementos para levantar algumas questões de fundo. Como enfatizamos anteriormente, do ponto de vista da dinâmica psíquica, tais regras parecem necessárias para a manutenção da abstinência do membro, no momento inicial da recuperação. A pergunta que fica e que tentaremos analisar daqui para frente é: passado o momento inicial de forte "luta com o álcool", a manutenção intocada dessas regras e sistemas defensivos não bloquearia processos mais autônomos e de individuação por parte do membro de AA?

É importante observar ainda que este sistema defensivo é apropriado de forma diferenciada pelos vários tipos de indivíduos e de personalidades, com maior ou menor rigidez. Uma passagem a seguir do Diário de Campo demonstra isto:

"Na reunião de hoje, ouvi o depoimento de uma mulher que disse : 'é um falso orgulho querer que o AA nos dê tudo', querendo dizer com isto que a irmandade estava aberta para que seus membros buscassem ajuda com os psicólogos, psiquiatras, entre outros profissionais. Segundo esta mulher, quando ela chegou em AA, seu processo de análise começou a fluir mais" (Diário de Campo- Reunião Grupo C, jun/2005).

Comparando este depoimento com o do membro A3, enquanto este último afirmou ter encontrado "a verdade em AA", mencionando ainda, em um outro momento da entrevista que não faria terapia, pois "sua terapia já era o AA", o depoimento desta mulher acima aponta para uma abertura, ou seja, "o AA não pode dar tudo", havendo a necessidade de buscar outras alternativas que complementem sua recuperação. Daí, termos visto neste depoimento a indicação de um tipo de identidade contruída sob bases mais flexíveis no interior de AA.

Esta questão da busca por outras formas de tratamento, como a psicoterapia, será trazida à tona de modo mais detalhado no capítulo sobre individuação, já que, conforme vimos no capítulo II, as psicoterapias representam um caminho importante para os processos de individuação e autonomização do sujeito. A relação entre as psicoterapias e a classe social dos sujeitos que a procuram também será analisada adiante.

Contudo, a tendência à construção de identidades que se pautam em conteúdos binarizantes: "ou o AA ou a bebida", "se não estiver no AA, eu perco minha família" constitui uma constante na irmandade, pelos motivos que expusemos acima, principalmente, o forte sofrimento vivido quando estas pessoas estavam no "fundo do poço do alcoolismo".

Após termos analisado os principais aspectos referentes à construção da identidade social dos alcoolistas em AA, prosseguimos nossa análise no capítulo V sobre a relação entre o indivíduo (membro de AA) e o grupo no qual está inserido em seu processo de recuperação.

## **CAPÍTULO V:**

### **O INDIVÍDUO E O GRUPO DE AA NO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO DO ALCOOLISMO**

O objetivo deste capítulo é o de buscar no material empírico elementos que nos dêem subsídios para a análise efetuada no capítulo II sobre a complexa relação entre o indivíduo e um grupo social em que se insere, com forte investimento de sua subjetividade e, particularmente, de sua emoção. Assim, os depoimentos e os trechos do Diário de Campo aqui selecionados procurarão, de modo didático, separar estas instâncias: primeiramente falaremos do papel do indivíduo, o membro de AA, para, no segundo momento, abordarmos a questão mais propriamente dita do pertencimento grupal. No entanto, queremos deixar claro que esta divisão está sendo feita para melhor compreensão do leitor, já que, ao nível teórico, sabemos da impossibilidade de pensarmos nas duas instâncias de forma separada.

Conforme ressaltamos com Elias (1994), existe uma balança constante Nós-Eu, que pende, em determinados momentos, mais para o nível do indivíduo, ora para o nível grupal, mas sem a separação das duas esferas. Embora a modernidade tenha acarretado uma maior autonomização da figura individual, como acentuou Rüdiger (1996), por outro lado, sabemos que, em determinados grupos sociais, com códigos culturais mais coletivos e hierárquicos do que individualizantes, ou mesmo com a combinação destes dois últimos, o indivíduo tem a chance de frear o processo de isolamento, reforçando, assim, laços comunitários que podem lhe dar a sensação de segurança e pertencimento, outrora enfraquecidos ou mesmo perdidos com o advento da modernidade.

Consideramos, portanto, a Irmandade de AA como um destes sistemas culturais capazes de prover o indivíduo de um sistema de valores, de um aparato psíquico e de um sentido de pertencimento à uma comunidade, sendo portanto, um espaço onde certos componentes da individualização cultural podem ceder lugar a

valores de cunho holistas, mas sem negligenciar os primeiros. Nesta direção, passaremos, agora, a analisar as diferentes facetas desta relação indivíduo/grupo social, correspondendo cada uma delas a uma categoria que será analisada em uma secção específica: o indivíduo e o aspecto moral (os "defeitos de caráter"); o papel do indivíduo/membro de AA e a terceira tradição da irmandade; as "virtudes" do membro de AA; o papel do grupo na recuperação (o elo, o vínculo grupal, a responsabilidade do grupo) e a primeira tradição de AA (o paradoxo da irmandade, a relação intrínseca entre indivíduo e grupo social).

### **5.1: O processo de individualização do membro de AA na ênfase ao aspecto moral da "doença": os "defeitos de caráter"**

Como assinalamos anteriormente, a frequência às reuniões de AA e, posteriormente, a realização das entrevistas, nos colocou em contato com um importante dispositivo grupal da irmandade: ao mesmo tempo em que os membros de AA consideram ser o alcoolismo "uma doença progressiva, incurável e de fim fatal", portanto, algo que não é da responsabilidade do indivíduo, pois a "doença" "acomete" uns e não outros (abordagem biológica, geradora de desculpabilização e desresponsabilização), por outro lado e, concomitantemente, seus membros reconhecem a existência, em cada um deles, de certos sentimentos, "defeitos de caráter" que teriam contribuído para a potencialização, agravamento ou até mesmo para o desencadeamento da "doença" (em diversos depoimentos e reuniões, percebemos que os membros de AA colocavam estes "defeitos" como estando na origem do seu alcoolismo).

Em um segundo momento, então, após o primeiro contato com a irmandade, o membro de AA depara-se com uma abordagem moral que o responsabiliza pelo desenvolvimento do seu alcoolismo, sendo, assim, a nosso ver, um componente de super-individualização.

Logo, apesar de não serem "culpados diretamente" pelo seu alcoolismo, já que se trata de uma "doença", ao mesmo tempo, são "culpados e responsáveis" por terem certos "defeitos de caráter" que estão "na raiz" do seu alcoolismo. Como uma hipótese interpretativa para esta concepção da irmandade, nos indagamos se não estaríamos diante de uma interpelação dos valores próprios da ideologia/cultura da temperança, analisados no capítulo I, movimento este que foi contemporâneo do Movimento Higienista, este último também reforçador de um forte conteúdo moral na explicação de vários problemas existentes na época, como o próprio alcoolismo. De toda forma, tanto o Movimento de Temperança quanto o Higienista tendiam a individualizar os problemas, evitando qualquer referência às dimensões coletivas e sociais dos mesmos.

Os depoimentos abaixo poderão falar melhor sobre este dispositivo grupal de super-individualização que percebemos em AA:

"Os defeitos de caráter, eu já era possuidor deles, eu já tinha vários defeitos de caráter como ser humano. O álcool apenas potencializava eles. Fazia exteriorizar todas essas problemáticas internas. Mal comportamento na vida familiar, mal comportamento na vida do trabalho, mal comportamento na vida, do meu procedimento pessoal, enfim, uma série de coisas que o álcool fazia brotar (...). Então, o álcool não era o causador do problema, a causa já morava comigo. Eu já trazia de berço uma deformação de caráter que eu vim a compreender que precisava ser trabalhada. Os Doze Passos são fundamentais para que a gente possa enxergar aquilo que temos de mais profundo que são os nossos defeitos" (Entrevista C1, grifos nossos);

"Realmente, eu tinha aquela compulsão, aquela vontade de beber, eu não identificava se era uma alergia física, o que era, até mesmo por falha de caráter da minha parte. Porque eu não posso responsabilizar só a bebida (...). Eu dou muita ênfase no meu quarto passo hoje, o que eu estou fazendo hoje. Já não tem a bebida para justificar minhas insanidades. Eu avalio os meus defeitos de caráter, eu tenho que avaliar hoje (...). Então, eu não posso somente delegar à bebida as minhas falhas de caráter. E por esse entendimento é que hoje eu me policio muito.



Eu continuo com as minhas falhas de caráter. Só que eu não vou mais à bebida" (Entrevista C4, grifos nossos);

"Em recuperação, aí eu pude perceber que eu não estou adotando as medidas certas, então, já que eu tenho uma raiva que pode levar ao alcoolismo, eu teria que verificar todas estas questões. Saber a questão do meu orgulho, eu tive a necessidade de me trabalhar numa questão de aceitação social, não fazer valer as minhas opiniões. A questão da luxúria e da lascívia, eu normatizei bastante esta questão. Antes eu era promíscuo, bem promíscuo mesmo, muito dado à prostituição, freqüentar lugares de prostituição, mesmo quando sóbrio. Nunca tive assim tantos problemas com gula, mas eu vou submetendo cada um dos 7 pecados capitais, um dos 7 defeitos universais, como está escrito na nossa literatura, eu vou submetendo para que a vida ela seja saudável e que eu possa lidar com todas essas questões" (Entrevista B13).

Por estes três primeiros depoimentos, percebemos a força dada ao conteúdo moral de cada membro individualmente: cada um é possuidor de certos "defeitos de caráter" que necessitam ser "policiados, normatizados, submetidos", em prol da sua recuperação. Embora, para tanto, o indivíduo conte com o suporte do grupo, conforme veremos adiante, o que está em pauta é o papel do sujeito nesta "vigilância constante". A seguir, outro conjunto de depoimentos:

"E com o tempo, a gente vai se inventariando e removendo os defeitos. Isso funciona mesmo no AA, é uma coisa muito estudada (...). Porque quando se faz no AA, de verdade, o 4°, 5°, 6° e 7° Passos, você pode ter o maior defeito da sua vida, que você tem há 20, 30 anos esse defeito, carregando com você. No dia seguinte que você faz o 7° Passo, você não consegue fazer mais, você não sabe fazer mais aquilo que você fazia todo dia há anos e anos na sua vida. Você não consegue fazer mais, seja um vício, um defeito, uma tara, seja o que for, você não faz mais. Muda completamente" (Entrevista B8);

"Então, é preciso, no 2° passo, você vir a acreditar dentro de Alcoólicos Anônimos nessa concepção [do Poder Superior]. Se eu sou obediente nessa mudança de

comportamento, (...) porque eu perdi o domínio da minha vida, eu preciso de alguma coisa superior a mim, tem que me organizar (...). É você confiar que o Poder Superior olha pra você porque você se comportou bem, se você fizer a programação de AA . Se eu quando faço o 4º Passo, é moral, alguma coisa que é cutucada pelas reminiscências, alguma coisa que tá lá atrás, que eu procuro aprofundar no inventário, que tem até um termo quando fala em inventário moral, 'minucioso', a palavra é essa minuciosidade, porque esse 4º passo ele te acompanha eternamente, e você descobre, neste 4º Passo, por exemplo, você vem fazer essa entrevista comigo, mas alguma coisa, você não tá se sentindo bem, tá me achando chato, você aprende, já é um sintoma que você não tá legal, porque a gente tem que estar sempre bem" (Entrevista B12);

"Então, a gente vai falar sobre ódio, sobre medo, sobre raiva, né e tal, e lê. Existe o stress, problema de stress, que o alcoólatra, é um veneno para o alcoólatra , quem largar [a bebida] e não trabalhar o ódio, o ressentimento, mágoa, por outro lado, também tem aquela história do amor, você ama, ama com uma intensidade muito mais intensa, às vezes você projeta uma coisa que não é, o cara não tá nem aí pra você, você, você fica imaginando uma história longa..." (Entrevista B2);

"O egocentrismo é muito forte entre os alcoólatras" (Entrevista, B7);

"(...) Um dia desses eu vi uma palestra que a pessoa falava do egoísmo e do orgulho, que o egoísmo e o orgulho tem vários filhos, vários, aí vem a vaidade, vem a inveja, vem não sei o quê, não sei o quê mais. Aquilo vai enrolando, a raiva, a ira... o que acontece? Você fica perdido (Entrevista A3);

"(...) uma característica do alcoólico é o ego. O egoísmo é fatal pro alcoólico (...) o ego no alcoólico ele é muito acentuado. Ele tem um mundo seu e não consegue ver além desse mundo. Ele não se importa que alguém esteja sofrendo por sua causa, ele não se importa que ele não tenha responsabilidade com alguma coisa, porque o mundo dele tá ali, aquele mundinho restrito ali. Eu vivia pra beber (...). Então, o ego, o orgulho, a vaidade, quer dizer, algumas coisas que eu encontrei dentro de mim, algumas coisas que dificultava que eu conseguisse praticar o programa" (Entrevista C2).

Os grifos nos depoimentos acima são esclarecedores da análise que começamos a propor no início deste item, ou seja, além da visualização do alcoolismo como "doença", os membros de AA constróem suas identidades através de uma auto-atribuição de uma série de "defeitos morais", de "caráter" que estão na base de sua "doença alcoólica", sendo que o egoísmo, ou também chamado de egocentrismo, seria o maior de todos eles.

Tais "defeitos", que também incluem uma série de "sentimentos ruins, não desejáveis" como o ódio, a inveja, a raiva, o orgulho, a ira, entre outros, são apontados como responsáveis pelo início da busca pela bebida alcoólica, sentimentos estes percebidos como necessitando ser "trabalhados", "submetidos à vigilância constante" a fim de não causarem uma recaída no indivíduo.

Pelos depoimentos, podemos perceber que, apesar de estarem em recuperação, os membros de AA reconhecem que possuem estes sentimentos e que, portanto, embora não utilizem a bebida, eles continuam, em determinadas circunstâncias, agindo sob o efeito da raiva, do ódio, da auto-piedade, do ressentimento, o que não é desejável de acordo com a filosofia de AA. Segundo apontam os membros mais antigos da irmandade e, portanto, mais "sóbrios" e "serenos" (segundo a diferença entre abstinência e sobriedade apontada no 4.3.2), os membros de AA que estão sem beber, mas que continuam agindo sob a influência destes "defeitos de caráter", além de não estarem sóbrios, estariam sob o efeito do que é conhecido na irmandade como "porre seco", ou seja, trata-se de um porre emocional, não gerado pela bebida, mas sim pela "atuação indesejável" desses sentimentos.

Outra terminologia utilizada é a do membro de AA que "apenas tampou a garrafa", ou seja, ele fechou a garrafa de bebida, mas não começou o necessário processo de olhar para dentro de si mesmo para tentar conhecer e saber da existência dos seus "defeitos de caráter", o que o torna um membro ainda "não reformulado" aos olhos da irmandade. Enquanto esta reformulação moral não acontece, o indivíduo poderá ficar "à mercê de explosões" de raiva, ódio, criando brigas com familiares, amigos, confusões no trabalho, mesmo sem beber.

Na busca pela reformulação de vida, os membros de AA buscam "submeter", "normatizar" (B13) estes "sentimentos desagradáveis", a fim de que suas vidas sejam regidas por "bons sentimentos, por virtudes", como a "humildade, a tolerância, a paciência, a ausência de egoísmo", entre outras. Nesta busca, os membros de AA desejam "remover" os defeitos de caráter, considerando que, assim, poderão "se comportar bem" (B12), afinal "a gente tem que estar sempre bem" (B12).

Na busca por essa suposta "perfeição" (boa condução de suas vidas), ainda que em outros momentos das entrevistas, os indivíduos mencionem que ninguém pode ser "perfeito", nos indagamos se haveria espaço para a auto-aceitação ou para o acolhimento, por parte desses membros, das suas "sombras", ou melhor dizendo, daquilo que todos temos de mais humano dentro de nós que são os sentimentos elencados acima como sendo os "inimigos" dos membros de AA como raiva, inveja, medo, orgulho, vaidade, ambição, etc. A passagem a seguir do Diário de Campo ilustra a questão da busca/não busca da perfeição pelo membro de AA:

"O depoimento de X foi para mim muito marcante neste dia. Ela contou como chegou a perder tudo por causa do álcool e das outras drogas (...). O que mais me impressionou no seu relato foi ela dizendo que tinha descoberto, ao fazer o 4º Passo de AA, o quanto era uma pessoa egoísta, vingativa e rancorosa e mais uma série de pensamentos negativos e sentimentos negativos sobre si mesma. A todo o momento, ela dizia que não almejava ser perfeita e que queria parar de culpar-se, de auto-flagelar-se (ela fazia o gesto de um chicote com as mãos batendo em si mesma). Mas, por outro lado, me pareceu que, depois de tanto sofrimento causado pelas drogas, ela buscava, sim, uma espécie de perfeição através de, como ela mesma dizia, um 'caráter correto, sentimentos bons e pensamentos amistosos' " (Diário de Campo, Reunião- Grupo C, jan/2005).

Ainda em relação a esta questão da "perfeição", o entrevistado B12 apresenta, em seu depoimento, uma passagem que, de certo modo, apresenta-se como um impulso instituinte, sendo, portanto, algo que escapa ao sistema

defensivo do grupo: se, em um primeiro momento, ele afirma que "a gente tem que estar sempre bem", em outro momento, logo em seguida, ele ressalta:

"(...) e às vezes, só por hoje, você não tá legal, você tá com raiva, você hoje, só por hoje, tá angustiado, só por hoje, você não tá com saco, essas coisas né, humanas, que você é possível sentir essas coisas, defeitos, que às vezes, você tá ciumenta, o que eles chamam 'defeitos de caráter' " (Entrevista B12).

Este depoimento tem como uma de suas peculiaridades básicas o fato de ter sido dado por um membro relativamente "novo" em AA (entre 1 e 5 anos na irmandade). O tempo em AA é uma variável importante, pois esta abertura para o contraditório não foi encontrada em entrevistas com membros mais antigos, que, ao nosso ver, possuem uma fala mais homogênea e identificada com os princípios da irmandade.

No caso deste entrevistado, como já ressaltamos em outro momento, ele parecia estar em sofrimento com todas as mudanças geradas em sua vida ao ficar sem o álcool. Assim, um certo desconforto consigo mesmo e com o mundo se fez notar, desconforto este que traz conseqüências em relação à sua programação em AA. O que nos pareceu interessante foi que, neste momento específico de sua fala, este membro expressou uma atitude compreensiva de si mesmo, de não culpabilização, com maior possibilidade de abertura para o trato com suas questões singulares ou inconscientes. No entanto, mais aspectos relativos a este trato dos indivíduos com seus sentimentos mais profundos e também com sua dimensão inconsciente serão trabalhados no capítulo sobre a individuação.

Por ora, interessa-nos salientar que contra tais "defeitos de caráter", a solução é encontrada no 4º Passo de AA: "Fizemos minucioso e destemido inventário moral de nós mesmos". Este inventário, ou como é chamado pelos membros da irmandade, uma verdadeira "lente de aumento" que os indivíduos colocam sobre si mesmos, sua história passada e seus comportamentos, deve ser feito de forma minuciosa e destemida, a fim de possibilitar uma eficaz "remoção dos defeitos de caráter". A seguir, selecionamos alguns trechos da literatura de AA sobre o 4º Passo que poderão lançar luz sobre a análise efetuada até aqui:

"Descobrimos quais são nossas deformidades emocionais, podemos nos encaminhar em direção à correção delas. Sem um esforço voluntário e persistente para lograr isso, haverá pouca sobriedade e felicidade para nós" (JUNAAB, 2004 a: 37, grifos nossos);

"Para evitar cair em confusão sobre os nomes que deveriam ser dados a esses defeitos, tomemos uma relação, universalmente reconhecida, das principais falhas humanas, os Sete Pecados Capitais: orgulho, avareza, luxúria, ira, gula, inveja e preguiça" (idem: 42);

"Toda vez que uma pessoa impõe seus instintos, sem razão, aos outros segue-se a infelicidade. Se a busca da riqueza atropela os que se encontram no caminho, provavelmente despertará o rancor, a inveja e a vingança. Se o sexo se desenfreada, cria o mesmo tumulto" (idem: 38);

"Os alcoólicos, especialmente, deveriam ser capazes de perceber que os instintos desenfreados representam a causa básica de suas bebedeiras destrutivas. Temos nos embriagado para afogar nossos sentimentos de medo, frustração e depressão" (idem:38);

"Porém, em AA, aprendemos, aos poucos, que era necessário fazer algo a respeito de nossos ressentimentos vingativos, auto-piedade e orgulho descabido" (idem: 41).

A partir dos trechos selecionados acima da literatura de AA, percebemos o quanto é colocada sobre o indivíduo-membro desta irmandade a principal responsabilidade quanto ao sucesso ou fracasso de sua recuperação, no tocante ao tratamento que deve ser dado por ele aos seus "defeitos de caráter".

Um dos principais "problemas" a serem trabalhados por estes membros é a sua relação com o que a literatura de AA chama de "instintos desenfreados", que estão, segundo a literatura, na causa de toda a infelicidade e também do alcoolismo destas pessoas. Não é de hoje que a relação entre os homens e seus instintos tem merecido um enorme investimento por parte de variadas correntes

teóricas. No capítulo referente à individuação, voltaremos a este tema, a partir da contribuição de Jung.

Por ora, consideramos conveniente mencionar o livro de Freud, "O Mal-Estar na Cultura", de 1930, como uma referência pontual, mas interessante, para esta discussão. Nesta obra, o autor enfatiza o quanto o processo civilizatório, regulador das relações entre os homens, contribuiu para a contenção de nossos instintos naturais, as chamadas pulsões (tanto de vida, quanto de morte), causando, assim, nos homens, um estágio de reforço do super-ego, que é a instância eminentemente repressiva da personalidade, dando origem a um eterno sentimento de culpa.

Seguindo esta linha de pensamento, este sentimento de culpa permanente gerado pela cultura, é vivido, segundo Roudinesco (1998), como uma sensação de profundo mal-estar do homem consigo e com seus semelhantes. Logo, se por um lado, o homem deseja fortalecer laços e vínculos afetivos seguindo as regras culturais vigentes, por outro, está em constante luta contra esta cultura que impõe rígidas normas de conduta e convivência, incluindo a vigilância e o combate a pulsões como a de agressividade, a pulsão sexual, entre outras. Em decorrência deste processo, esta cultura em que vivemos, com grandes avanços científicos e tecnológicos, é também geradora dos quadros de neuroses, já que os indivíduos carregam constantemente culpa pelos seus atos e pensamentos, além de travarem uma relação muito aversiva com os impulsos do inconsciente.

O super-ego é, então, diante das outras instâncias psíquicas, o representante de todas as restrições morais, o "advogado de um esforço tendente à perfeição" (Freud, 1976).

Neste contexto, como temos visto até aqui, se, em uma estratégia baseada na abstinência, no início do processo de recuperação em AA é necessária uma estrutura defensiva neste nível de intensidade como o que é imposto pelo superego, seria possível pensarmos em outros estágios de recuperação que propiciassem uma relação menos defensiva e menos generalizante com o inconsciente? Isto porque, conforme sinalizamos no capítulo II com o auxílio da psicologia analítica de Jung, é a pulsão inconsciente que provoca a individuação e

a diferenciação social, levando os indivíduos a questionarem as suas personas e as relações sociais vigentes<sup>66</sup>.

No próximo item, iremos discorrer sobre esta responsabilidade do indivíduo no processo de recuperação, na linha da argumentação teórica que acabamos de fazer, de um reforço do superego moralizador/punitivo gerando, em consequência, uma vigilância constante do indivíduo sobre si mesmo.

## **5.2: Papel/responsabilidade do indivíduo no processo de recuperação em AA e a Terceira Tradição da irmandade**

Se durante a análise efetuada no capítulo II, permanecemos enfatizando a intrínseca relação existente entre o indivíduo e o grupo social, como aspectos inseparáveis de um mesmo fenômeno, já que não é possível pensar uma sociedade sem indivíduos, nem indivíduos soltos sem estarem em sociedade, é chegada a hora de darmos certa relevância a este indivíduo, a esta célula isolada que possui determinados direitos, mas também deveres e obrigações a serem cumpridos.

No âmbito da Irmandade de AA, conforme vimos no item anterior, existe algo que paira sobre o indivíduo, algo que é esperado deste sujeito no processo de sua recuperação, que seria um tanto quanto independente do seu vínculo grupal mais amplo. É o que estamos chamando aqui de papel ou responsabilidade do indivíduo. Deste modo, como estaremos preocupadas com o papel assumido pelo indivíduo em AA, poderemos evidenciar aqui como estão colocadas as diversas tendências do individualismo, segundo apontadas por Rüdiger (1996), na irmandade de AA.

---

<sup>66</sup> Relembramos que esta discussão também vai ao encontro da noção da droga enquanto '*pharmakon*', ou seja, nos primórdios da utilização das drogas, as mesmas eram utilizadas como meio para o indivíduo alcançar níveis de êxtase espiritual, de maior contato com suas instâncias inconscientes e relaxamento das forças psíquicas da repressão. Nesta ocasião, guardava-se ainda o sentido ambíguo do termo droga: ora como veneno, ora como remédio, sentido este que foi se perdendo com o advento da civilização e a ênfase dada às instâncias conscientes da personalidade: o ego e uma parte do superego, o que levou a droga a ser vista somente como veneno.



Os depoimentos abaixo poderão esclarecer melhor nosso intento de evidenciar qual é a responsabilidade que se coloca para este indivíduo, membro de AA:

"Olha só: tem alguma coisa que eu não tenho dúvida que é só do indivíduo que é trazê-lo para o grupo, por exemplo, só eu sou capaz de, vivendo uma situação como eu já vivi do início da recuperação, angustiado e tal, tomar um banho rápido e vir ao grupo. Só eu posso me trazer ao grupo. Não adianta, a gente já viu aqui tantas vezes, não adianta você botar um ajudante para levar alguém ao grupo" (Entrevista B7);

"Toda doença tá sujeita ao indivíduo ter uma recaída, né? Não é uma doença o alcoolismo? Vacilou no tratamento, pode recair (...) Não é a programação, o problema tá no indivíduo, tá na pessoa, você só recai porque você já estava se divorciando da programação" (Entrevista B9);

"Você vai ver aqui companheiros que têm vontade de beber, companheiros que recaem, porque esse programa aqui, você tem que querer mesmo e estar pronto, porque é uma obsessão mental e espiritual. Você se livra dela se você quiser mesmo, entendeu? No AA, quem quer, consegue (...) Ficam dizendo pra todo mundo que no AA pára de beber, o sujeito fica curado. A gente não deve falar isso, o problema tá no indivíduo, não é o AA. O AA não faz ninguém parar de beber não. A gente vem pro AA, pára de beber, pra fazer a programação. Não é o AA que faz a pessoa parar, é ela (a pessoa) quem pára" (Entrevista B8);

"Tem uma tradição que diz: 'o único requisito para ser membro de AA é o desejo de parar de beber'. Tá lá, desejo, essa palavra desejo não tá lá à toa. Você pode ir para um grupo, com todas as intenções, o grupo pode ajudar, os companheiros podem ajudar, família pode ajudar, mas se você não tiver o desejo, não vai funcionar. Então, o fundamental, é ter o desejo de parar de beber" (Entrevista A4);

"(...) o desejo de parar de beber ele é individual, é individual, é uma questão de aceitação, é uma questão de boa vontade, é uma questão de posição, sobretudo,

uma questão chamada rendição, rendição absoluta (...). É uma questão puramente individual" (Entrevista B13).

Pelos depoimentos acima, e a partir dos grifos destacando a palavra "indivíduo", pode-se perceber o forte peso da responsabilidade que recai sobre cada membro quando o mesmo ingressa em AA. Por mais que exista um suporte grupal forte, conforme veremos a seguir, o membro por si só deve encontrar forças em si mesmo para colocar em prática a programação da irmandade e, então, parar de beber e obter a almejada sobriedade.

No entanto, é importante identificar uma distinção chave que emerge dos depoimentos acima:

- a) a importância do desejo, da vontade individual de querer se tratar, como aparece no depoimento de B7 ("só eu posso me trazer ao grupo"): logicamente, existe aí um nível de responsabilização vinculado à autonomia e ao direito individual que é fundamental, ou seja, o indivíduo é que toma a decisão de querer e procurar ajuda, e de manter a abstinência/sobriedade;
- b) por outro lado, não se vê uma problematização em torno das origens desta vontade, deste desejo, que não é só individual, mas é também social e cultural, na medida que existe toda uma cultura que estimula o consumo de bebida e uma educação preventiva fraca em relação aos possíveis riscos causados pelo uso abusivo de bebidas alcoólicas, fatores estes que, muitas vezes, não estimulam esta "vontade" de buscar ajuda, o que nos leva a perceber a ação de um dispositivo que desresponsabiliza a cultura e a sociedade quanto à questão do uso abusivo do álcool, gerando o que Castel (1978) chamará de uma psicologização dos processos sociais.

Para Castel (1978), a psicologização dos processos sociais ocorre de modo recorrente também nas psicoterapias individuais, quando as mesmas colocam

entre parêntesis a cultura e a sociedade, na relação terapeuta e analisando. De qualquer forma, este elemento comum entre a abordagem do AA e das psicoterapias, resguardadas as suas diferenças (concepção moral e psicológica, respectivamente) pode ser visto também como um dispositivo, cujo efeito buscado é o de acentuar a autonomia potencial, chamando o sujeito a assumir a parcela de responsabilidade individual sobre os caminhos de sua vida. O problema é se estas abordagens reconhecem os limites deste dispositivo e seus efeitos de individualização e psicologização, e se estimulam a devida compensação com outros dispositivos que possam indicar as dimensões não incluídas no dispositivo original.<sup>67</sup>

Mencionamos aqueles dois aspectos da dimensão do desejo individual, pois, a partir do depoimento de B9, o que fica é a idéia da presença de um dispositivo grupal de super-responsabilização do indivíduo em relação ao estímulo de sua vontade/desejo de buscar ajuda e de permanecer em recuperação continuada, o que provoca uma desresponsabilização dos aspectos culturais e sociais, mencionados no item 'b' acima. Logo, se o indivíduo recai, não há um questionamento sobre se o mesmo poderia ter uma outra alternativa de recuperação diferente da que ele encontrou em AA, ou quais foram os motivos de sua "recaída". A proposta do AA não é colocada em questão e, se o indivíduo recai, é devido ao "seu afastamento da programação", ou pelo seu "não desejo" de se recuperar, sem um questionamento acerca deste aspecto da vontade e do desejo de cada um e das possíveis estratégias alternativas de tratamento.

Uma passagem da literatura de AA também confirma a responsabilidade do indivíduo no seu processo de recuperação, enfatizando inclusive o aspecto moral, através da virtude da "honestidade":

"Raramente vimos alguém fracassar tendo seguido cuidadosamente nosso caminho. Os que não se recuperam são pessoas que não conseguem ou não querem se entregar a este programa simples, em geral homens e mulheres que, por natureza, são incapazes de ser honestos consigo mesmos. Existem pessoas

---

<sup>67</sup> Para um maior aprofundamento desta questão, especificamente no tocante à prática psicanalítica, ver: Castel, Robert. O psicanalismo. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

assim. Não é sua culpa, parecem ter nascido assim. São naturalmente incapazes de aceitar e desenvolver um modo de vida que requeira total honestidade. Suas chances são inferiores à média" (JUNAAB, 2004: 87).

Nesta passagem, é interessante notar que a abordagem individualizante, de culpabilização do membro de AA que "não consegue ou não quer se entregar a este programa simples" está, ao mesmo tempo, acoplada a um componente de desculpabilização que faz apelo a uma "natureza" individual, existente fora da cultura e da história pessoal e social, que leva o sujeito a não ter o "desejo" pela recuperação, na frase que diz: "não é sua culpa, parecem ter nascido assim". Logo, esta passagem corrobora novamente a idéia que temos trabalhado neste capítulo de o AA ser uma instituição que opera com dois principais dispositivos: o da desculpabilização e o da responsabilização individualizante e moralizadora.

Assim, sendo o AA uma organização que inclui valores identitários holistas/comunitários, mas tendo, ao mesmo tempo, esta responsabilidade colocada inteiramente no sujeito em seu processo de recuperação, podemos ver nela, também, a presença de valores fortemente individualizantes.

Dentre as várias caracterizações de individualismos apontadas em Rüdiger (1996), identificamos vários deles na irmandade em questão, mas não aquele caracterizado por este autor como sendo o individualismo possessivo, onde o sujeito egoísta almeja a busca desenfreada por vantagens e em se "dar bem", sem pensar nos outros à sua volta. Pela própria característica do AA como sendo um grupo de mútua-ajuda com fortes laços de solidariedade, consideramos que, dificilmente, poderia ali predominar traços deste tipo de individualismo.

As poucas menções feitas a um individualismo do tipo possessivo tradicional foram feitas por um único membro de AA, mais antigo na irmandade, quando mencionou que um membro que lá estivesse e não praticasse a ajuda ao outro, através do 12º Passo, este seria um indivíduo "que pensa apenas em si mesmo, em sua recuperação, não estando envolvido com a irmandade" (Entrevista B8). Vimos nesta passagem uma alusão ao sujeito egoísta, voltado apenas para o alcance de seus objetivos sem pensar nos demais, atributos estes mais próximos do individualismo possessivo. Assim, este tipo de individualismo é visto como

contraditório com o "espírito" do AA, já que são estimulados no interior desta irmandade, os valores da solidariedade, altruísmo, entre outros, conforme veremos adiante.

No entanto, convivem no AA modalidades de individualismos que poderíamos caracterizar, de acordo com as categorias de Rüdiger, como sendo uma combinação de um certo individualismo terapêutico com o individualismo conservador. O primeiro é caracterizado por Rüdiger (1996) pelo fato de o indivíduo mobilizar todos os seus recursos interiores e exteriores (no caso do AA, a auto-reflexão, um olhar aprofundado para dentro de si e a ida ao grupo, respectivamente) para alcançar um estado de bem-estar e de realização. É terapêutico, pois conforme salientamos no capítulo II, o indivíduo está exercendo uma prática de cuidado consigo mesmo, lançando mão de um dispositivo terapêutico para tal, que é a irmandade de AA.

O individualismo terapêutico está fundado na concepção de um individualismo democrático moderno, quando, a partir da consolidação da modernidade e do surgimento do indivíduo como um ser responsável por si próprio e por suas ações, numa linha de igualdade uns com os outros e com maior liberdade para agir principalmente na esfera privada, este indivíduo passou, democraticamente, a tomar decisões sobre sua vida, de forma mais autônoma em relação aos valores, regras e padrões comunitários, fortemente estruturados, existentes em sociedades tradicionais. Logicamente que, em AA, o individualismo terapêutico é estruturado através de dispositivos e de valores também de caráter comunitário e grupal compacto, distoantes, então, do que é hegemônico nos espaços da sociedade contemporânea, o que nos parece constituir a inclusão de elementos pré-modernos na identidade social mobilizada pelo AA.

Além disso, é importante notar que este componente de individualismo terapêutico não mobiliza, no AA, uma matriz conceitual psicológica laica, sem apelo religioso, como temos no típico individualismo terapêutico moderno. Pelo contrário, é exercido a partir de uma matriz moral e religiosa que, embora não confessional, retoma valores de uma conversão espiritual inspirada nas religiões evangélicas, como salienta Reinarmar (In: Vasconcelos, 2003).

Assim, este tipo de "individualismo terapêutico" tem na sua base um forte componente de "individualismo conservador", evidenciado por Rüdiger como tendo seu auge no Movimento de Temperança. Como o AA tem neste Movimento uma de suas fontes históricas, percebemos que, nesta irmandade, pela forte ênfase nos aspectos morais, esteja se viabilizando também esta modalidade de individualismo, numa convivência com o "terapêutico".

Além disso, também não podemos esquecer o fato de que, para Rüdiger, o individualismo terapêutico está fortemente associado, em alguns casos, com a dimensão do utilitarismo terapêutico, ou seja, o homem se cuida para se tornar mais útil e adaptado ao seu sistema social, exercendo seus diversos papéis (trabalhador, marido, esposa, mãe, pai) de acordo com os padrões e expectativas sociais vigentes.

No entanto, uma consideração merece ser feita aqui: em tese, a busca de "uma vida mais útil, feliz e sadia" pode não ser utilitarista, desde que assuma a diferenciação/individuação de cada indivíduo, levando a um processo gradual de autonomização em relação aos valores morais ideológicos aceitos, e a uma nova busca de reinvenção de padrões e ideais por cada indivíduo ou grupo. Isso pode ser estimulado de forma individual, mas também coletiva, através de dispositivos grupais e culturais, como, por exemplo, os de suporte mútuo.

Com Costa (1983), vimos também que a questão do trabalho, de ser capaz de prover uma família, de ser pai ou mãe, por exemplo, podem fazer parte da constituição psíquica dos indivíduos, particularmente nas classes trabalhadoras, não podendo ser vistos meramente como papéis que são exercidos em prol do ajustamento ou da adaptação ao sistema vigente. Caso contrário, não seria possível compreender o forte sofrimento psíquico apresentado pelos indivíduos quando não conseguem se realizar nestas formas de identidade social.

Logo, concordamos plenamente com a perspectiva do direito ao trabalho, a ter uma família e a provê-la satisfatoriamente. Estes são direitos inalienáveis de todos os indivíduos, até como oportunidade de expressão da criatividade e das potencialidades humanas, em se tratando especialmente da atividade laborativa. O que colocamos em questionamento é a forma como se estimula a introjeção, por

parte dos indivíduos, da importância das dimensões do trabalho e da família, pois caso esta introjeção não leve em consideração, conforme já ressaltamos, a singularidade e as potencialidades de cada sujeito, o mesmo tende a se situar nestas dimensões de forma adaptativa e utilitarista, seguindo predominantemente as formas padronizadas socialmente.

E, no tocante ao AA, encontramos fortes indícios desta aproximação com o utilitarismo terapêutico, sob a forma de uma adaptação e ajustamento aos padrões aceitos, na medida em que os valores de vida "útil, feliz e sadia" apontam, geralmente, para os valores morais aceitos e vigentes na sociedade, ou seja, "ser bom pai, bom trabalhador e bom marido", como observamos recorrentemente nas entrevistas feitas e reuniões observadas, sem um estímulo às singularidades de cada membro. Na literatura oficial da irmandade, também não vimos uma problematização neste sentido.

O que fica, então, é a idéia de que a aceitação destes padrões socialmente cultuados, sem qualquer tipo de estímulo a processos de diferenciação individual e individuação, traz, como resultado hegemônico, a adaptação irrefletida aos padrões aceitos, típica da noção do utilitarismo terapêutico.

Retomando, então, a análise do material empírico, vimos que, diretamente relacionada às modalidades de individualismo existentes em AA está a responsabilização colocada sobre o membro de AA em seu processo de recuperação. A mesma encontra-se ancorada ainda na Terceira Tradição da irmandade que diz: "Para ser membro de AA, o único requisito é o desejo de parar de beber" (JUNAAB, 2004 a:125), daí a constante referência, em um dos depoimentos acima, a este desejo que é estritamente do indivíduo que se lança, então, no processo de recuperação.

Algumas passagens desta tradição esclarecem a importância do papel do membro de AA. Eis algumas delas:

"De modo que você será um membro de Alcoólicos Anônimos no instante em que assim declarar" (JUNAAB, 2004 a: 125);

"Foi assim que a mão da Providência muito cedo nos deu a entender que qualquer alcoólico é um membro da nossa Irmandade, desde o momento em que ele assim o afirme" (idem: 130).

Eis uma outra passagem do nosso Diário de Campo em que esta questão é mais evidenciada:

"O depoimento seguinte me chamou a atenção: foi de um homem que começou a falar também da estrutura da organização de AA. Disse que, quando um indivíduo ingressa e recebe sua ficha amarela, ele não é inferior, mas igual àqueles que estão há mais tempo (...). Mas se o indivíduo não consegue sair do problema, afirma que a responsabilidade é dele, ele foi que não se enquadrou, que não está funcionando bem. Percebi nesta reunião que eles precisam uns dos outros, o que caracteriza o registro da relação social, da complementaridade grupal, típica das culturas hierárquicas, mas, ao mesmo tempo, percebi que eles são individualizados no processo, quanto à responsabilidade de sair do alcoolismo" (Diário de Campo, Reunião- Grupo B, dez/2005).

A seguir, no próximo item, ainda como parte desta responsabilidade individual, falaremos de algumas das principais virtudes almejadas pelo membro de AA em sua recuperação.

### **5.3: As "virtudes" importantes e necessárias ao membro de AA**

Diretamente relacionados aos defeitos de caráter, vistos no item 5.1, e em contraposição a eles, estariam determinadas "virtudes", "bons sentimentos" que contribuiriam para "combater" os primeiros, auxiliando os membros de AA na manutenção da sua sobriedade. Alguns depoimentos a seguir demonstram esta preocupação com as virtudes:



"(...) você falou em recaída, né? Assim, em recaída, eu acho que é falta de programação. Se eu não tiver honestidade comigo mesmo, eu vou recair. É uma questão de honestidade, saber dos meus sentimentos, sabe? (...) Se você for honesto, você não cai, sabe?" (Entrevista B4, grifos nossos);

"(...) tem que ter paciência, tem que ter aceitação e perseverança (...) Não adianta eu aqui ter toda a paciência com você, de perdoar, de compreender e não ter a capacidade de perdoar a minha mulher, não ter a capacidade de perdoar meu filho, não ter a capacidade de perdoar o meu vizinho, o meu colega de trabalho, o chefe" (Entrevista C4);

"(...) eu sei o seguinte: se, por acaso, eu ceder às minhas irritações e às minhas imperfeições, se eu não tentar me refazer, me ajudar, eu não tenho progresso, isso não é só progresso numa família, no trabalho, é no ponto do ônibus, é na fila do banco, em qualquer lugar que eu for, eu tenho que ter temperança, eu tenho que ter esperança, são sentimentos que, como doente alcoólico, eu deturpei" (Entrevista A1);

"(...) porque não tem coisa melhor no mundo do que a humildade, porque a vaidade... Você fica perdido, se você for humilde, se você for um cara simples, a vida é diferente" (Entrevista A3);

"Eu quero ser uma coisa muito agradável, é ser uma pessoa melhor, então, é um objetivo. Esse objetivo que eu quero alcançar, então, isso me ajuda muito a reparar outros aspectos da vida, ser uma pessoa melhor, o que que isso quer dizer? O que isso compromete? Não é só o fato de parar de beber, isto é, visar mais o lado espiritual, o lado mais amoroso, acho importante isso: eu começar a me amar, a me valorizar como pessoa (...) até estar bem equilibrado, procurando sempre o equilíbrio (...) emocional e espiritual" (Entrevista B12);

A partir dos depoimentos acima, o leitor pode perceber pelas palavras grifadas as principais virtudes perseguidas pelos membros de AA no seu processo de recuperação. Entre elas, destacamos a honestidade. Segundo a filosofia da irmandade, o indivíduo precisa ser honesto consigo próprio em todos os momentos

da programação, em especial quando faz seu inventário moral. Isto significa que precisará ser honesto tanto para o conhecimento de seus "defeitos de caráter", quanto no reconhecimento de suas "virtudes".

A partir daí, com esta mesma "honestidade", o indivíduo vai consolidando outras virtudes, como a da tolerância e compaixão para com o próximo, além da temperança, virtude preciosa que caracteriza um indivíduo como estando equilibrado ao nível mental e espiritual. Lembramos que desde o Movimento de Temperança, deflagrado no século XIX, o controle do homem sobre suas emoções e seus desejos era uma qualidade almejada.

Pesquisamos na literatura de AA de que modo é feita a referência à qualidade da temperança. A mesma é apresentada como sinônimo de equilíbrio e serenidade, não sendo, portanto, diretamente associada ao Movimento de Temperança mais amplo, embora saibamos da relação histórica direta da irmandade com este movimento. Neste contexto, as virtudes aqui apontadas como, por exemplo, a paciência, a perseverança, o perdão, o amor, equilíbrio, humildade, esperança e compaixão encontram eco no livro clássico do Movimento de Temperança de Samuel Smiles, já apontado nesta tese e intitulado "Auto-ajuda". Eis algumas passagens do prefácio do livro, de autoria de Sir Keith Joseph:

"(...) os mais importantes resultados encontrados na vida são geralmente obtidos através de recursos imperfeitos- o exercício de qualidades comuns como coragem, paciência, perseverança, integridade, auto-conhecimento, auto-disciplina, auto-respeito. (...) Em sintonia com as idéias religiosas da época, ele [Smiles] celebrou a paciência, a coragem, o empenho e a perseverança, com as quais os honrados objetivos são perseguidos" (Sir Keith Joseph. In: Smiles, 1986: 7-8)<sup>68</sup>.

Ao mencionar as idéias religiosas da época, o autor refere-se à moral vitoriana, de origem protestante que, conforme salientamos no capítulo I, esteve também presente nas origens do AA. Dada esta vinculação não apenas com a

---

<sup>68</sup> Tradução nossa.

movimento de temperança mas também com uma moral religiosa, encontramos na literatura de AA indícios desta moralidade cristã que sempre esteve presente nas origens da irmandade. Tanto a moral cristã protestante quanto o ideário do movimento de temperança reforçam a noção da presença de um individualismo conservador na irmandade, quando o indivíduo passa a ser o único responsável pela condução de sua vida, devendo cultivar bons hábitos, no caso, as virtudes, a fim de cumprir seus deveres estabelecidos consigo próprio e com a sociedade. Para Smiles (1986), a auto-ajuda significava conciliar o espírito do progresso pessoal com a moralidade tradicional.

Eis algumas passagens da literatura do AA que apontam elementos da moral cristã, de origem protestante:

"Nossa próxima tarefa é cultivar a compreensão e a eficiência. Não é algo que se consiga da noite para o dia. Continuamos a tomar cuidado com o egoísmo, a desonestidade, o ressentimento e o medo. Quando aparecem, pedimos imediatamente a Deus para removê-los. Sem perda de tempo, falamos a respeito deles com alguém e, se magoamos outra pessoa, fazemos logo uma reparação. Então, com firmeza, voltamos nossos pensamentos para alguém a quem possamos ajudar. O amor e a tolerância para com os outros é o nosso código" (JUNNAB, 2004: 113);

"Você encontrará estes novos amigos em sua própria comunidade. Perto de você, morrem alcoólicos desesperados, como náufragos (...). Entre eles, você fará amigos para toda a vida (...). Saberá, então, o que significa se dar para que outros possam sobreviver e redescobrir a vida. Aprenderá o real significado de 'Ama o teu próximo como a ti mesmo' " (Idem: 180-181);

"Ajudar os outros é a pedra fundamental de nossa recuperação. Uma atitude gentil de vez em quando não é o bastante. Você tem que ser o Bom Samaritano, diariamente, se for preciso (...)" (Idem: 124-125).

Assim sendo, tendo desenvolvido ou acentuado estas virtudes, o membro de AA conseguirá mais facilmente manter a sua sobriedade, porém sem nos esquecermos do suporte grupal oferecido pelas reuniões.

A seguir, no próximo item, nos aproximaremos, então, do outro vértice desta relação indivíduo-grupo que é o grupo social.

#### **5.4: O grupo de AA: o vínculo entre os membros, o sentimento de pertencimento e o papel do suporte grupal na recuperação**

Desde o início da tese, temos enfatizado que nossa preocupação sempre foi a de entender como ocorrem os processos de construção da identidade social dos membros de AA, tendo em vista a relação permanente entre o indivíduo e grupo social. Se estas duas últimas instâncias não podem ser vistas separadamente como já o enfatizaram autores como Elias, Rüdiger, entre outros, aqui, para esta tese, conforme já enfatizamos, a divisão se fez necessária para melhor entendimento de cada um destes dois pólos de um mesmo fenômeno social: o indivíduo e o grupo ao qual pertence.

Durante as entrevistas, tendo em vista este nosso objetivo, também procuramos indagar separadamente aos entrevistados o papel de cada uma destas instâncias, a fim de que pudéssemos ter melhor entendimento da questão. Para a totalidade dos entrevistados, uns com maior clareza, outros com menor clareza, havia um entendimento de que se tratavam de instâncias separadas, ou melhor dizendo, de que havia um "eu", o sujeito único, o membro de AA que se diferenciava do "todo" (entendido como a Irmandade de Alcoólicos Anônimos, o grupo ou os grupos de AA freqüentados por este indivíduo). Enfim, na balança Nós-Eu, havia um entendimento de que não havia uma fusão total entre os dois pólos, ou seja, de que caberiam papéis específicos a serem exercidos pelas duas instâncias.

Os depoimentos a seguir poderão falar melhor do que estamos chamando nesta secção de "papel do grupo ou a responsabilidade grupal no processo de recuperação":

"Aí entra o grupo. Existe uma coisa que vai muito de encontro a esse meu egocentrismo, que precisa de muita boa vontade, que é o entendimento de que, por mais essa boa vontade que eu tenha, sozinho eu não posso. Sozinho eu não dou conta da minha doença, eu preciso de ajuda, muito bem. No meu entender, eu preciso de ajuda dos meus iguais (...)" (Entrevista B7, grifos nossos);

"O grupo é aquela forma de organização que tem como propriedade aqueles doze passos, as doze tradições, os doze conceitos, em que o indivíduo tem tão somente aquela incumbência de compreender. O indivíduo vai lá, pára de beber, recebe estes subsídios e distribui por uma sociedade" (Entrevista B13);

"(...) o AA nós dá um sentimento de pertença, né, de fazer parte de alguma coisa. De fazer parte de alguma coisa que, antes, eu não tinha, eu sempre fui aquela que me identificava com aquela história do patinho feio, sabe? Chegar lá, até ter virado cisne, achei! Ah, eu não era pato, eu sou cisne! (...) Uma coisa importante, eu vinha desse caos progressivo, chegar no AA e encontrar um alento foi muito bom(...)" (Entrevista B3);

"O vínculo com o grupo é importante, porque o afastamento dessa convivência vai nos tornar enfraquecidos espiritualmente. E, à proporção que nós nos afastamos do convívio com os membros de AA, o que acontece? Nós ficamos que como estar no deserto. Gritamos e ninguém nos ouve, buscamos ajuda e ninguém nos tem por perto" (Entrevista, C1);

"Então, o grupo te dá o suporte (...) No AA, nós precisamos nos unir pra sobreviver do terremoto do alcoolismo. Se isto não acontecer, não sobrevive" (Entrevista A4);

"O grupo, com o grupo, ele [o membro de AA] compartilha o equilíbrio (...) E o grupo ele tá ali, é incrível como as pessoas ajudam sem saberem, quando falam, eu

escuto, eu me identifico, lembro, conto minha história e assim eu vou dando e trocando, dando e recebendo, vou trocando" (Entrevista A1).

Pelos depoimentos acima, podemos perceber a importância do suporte ou do elo grupal na recuperação dos alcoolistas em AA. O "alento" a que se refere B3, por exemplo, nos remete a pensar sobre a estrutura holista/comunitária partilhada pelos membros desta irmandade.

Conforme já mencionamos anteriormente, esta questão tem também componentes históricos e culturais, uma vez que a busca por um sistema comunitário proporcionador de vínculos entre os indivíduos passou a ser, segundo Rüdiger (1996), uma necessidade urgente entre os indivíduos, com o advento da modernidade e a consolidação de um sujeito marcadamente sem laços sociais, individualista (no sentido restrito do termo, egoísta), e tendo que resolver por si seus próprios problemas.

Logo, a crença em um coletivo, como a Irmandade de AA, fornece a seus membros uma sensação de "pertencimento", ou seja, de que não estão tão sozinhos no mundo e que podem contar com "seus pares, seus iguais" na resolução dos problemas comuns, neste caso, a questão do alcoolismo. Desta forma, através desta sensação de "pertencimento", os membros de AA vão consolidando uma identidade e uma subjetividade mais próximos destes valores holistas/hierárquicos, sem se distanciarem, contudo, de valores individualizantes.

Mas, outras questões de fundo teórico merecem ser aqui destacadas. No capítulo II, quando fizemos uma análise das práticas grupais a partir de referenciais como os da psicossociologia, revisamos alguns autores que trouxeram interessantes reflexões sobre os grupos sociais. Inicialmente, concordamos com Enriquez (2001), quando este autor aponta a questão da forte coesão que acontece entre os membros do grupo, com fins de preservação do mesmo.

Na esteira da coesão, estão os fenômenos da idealização, ilusão e crença que contribuem para a manutenção do forte vínculo grupal entre os membros de determinado grupo social. Ou seja, o indivíduo que decide fazer parte de um grupo precisa achar que este grupo irá trazer os benefícios necessários a ele. Por este

motivo, é comum idealizar este coletivo como aquele que terá a capacidade de protegê-lo dos infortúnios do mundo "lá fora", ou seja, da realidade que está situada para além das fronteiras deste grupo, além de ajudá-lo a se ver livre de seu "desamparo original" ou "abandonado à sua própria sorte".

A idealização, quando maciça e compacta, comporta uma imagem de perfeição do grupo, levando a uma quase completa incapacidade de crítica ou de enxergar pontos negativos, o que permite a identificação ou relação transferencial maciça, com plena introjeção dos valores e do aparato psíquico grupal, em um processo de fusão do indivíduo ao grupo, o que inclui uma fantasia de que, fora dele, o indivíduo não sobrevive e morre. Além disso, este tipo de fusão pode levar a uma completa dependência em relação ao grupo, o que mobiliza um medo de sua dissolução, muitas vezes reforçado por apelos de unidade e de dedicação ao mesmo, corroborando também a idéia de respeito e admiração dos membros pelo "mito fundador" da irmandade (Enriquez, 1997).

Logo, como os membros de AA temem a dissolução do grupo, podemos evidenciar entre os mesmos uma tendência à uniformização que, como dirá Lapassade (1983), também contribui para a coesão grupal. Para a manutenção da coesão do grupo, além da tendência à uniformização, é comum vermos também um apelo à "referências duras e estabilizadas", podendo gerar, como dirá Enriquez uma identidade compacta, fechada, monolítica, sem espaço para mudanças.

Assim, a individuação e diferenciação dos indivíduos nos grupos compactos são identificadas como um risco à sobrevivência do grupo (fantasia de morte do grupo ou traição a ele), e, por isso, são recalcadas, gerando obediência e subserviência em relação ao coletivo. Este é também um mecanismo típico de sobrevivência e expansão das organizações e instituições.

Em tese, esta identificação maciça pode ser mobilizada parcialmente nos dispositivos terapêuticos grupais, em sua fase inicial, mas estes devem levar a uma relativização gradual no decorrer do processo, permitindo uma autonomização crescente do indivíduo. Assim, no AA, ela pode ser entendida como necessária na fase inicial da recuperação, mas sua continuidade nos mesmos padrões pode

estimular, ao longo do tempo, um bloqueio ao processo de individuação dos participantes.

A análise desenvolvida aqui corrobora os achados descritos no final do capítulo IV, quando fizemos algumas sinalizações referentes à uma tendência para a construção de uma identidade compacta no interior de AA, dadas as características que ressaltam determinadas diferenciações de teor binarizante, seja entre os membros, os grupos, os tipos de reuniões, entre outros aspectos, com a existência de alguma flexibilidade apenas no tocante à organização cotidiana dos grupos, e não em relação à doutrina ou à organização mais ampla da irmandade.

Por ora, importa salientar uma questão: ao mesmo tempo em que os membros de AA percebem a importância do grupo, também sabem, como enfatizamos no item 5.2, da importância do indivíduo no processo de recuperação, ou seja, é o membro de AA quem precisa estar bem para poder ajudar na manutenção do equilíbrio do todo, representado pelo grupo, grupo este que ajudará cada indivíduo separadamente. E, então, nos deparamos com um grande paradoxo, o famoso "paradoxo" de AA, que será abordado no item a seguir.

## **5.5: A Primeira Tradição de AA e o "paradoxo da irmandade"**

A primeira tradição de AA enfatiza que: "nosso bem-estar comum deve estar em primeiro lugar; a reabilitação individual depende da unidade de AA". Um leitor atento logo pode evidenciar aí uma contradição, ou seja um paradoxo: ao mesmo tempo que o bem-estar individual depende em grande parte do indivíduo querer praticar os princípios da recuperação, por outro lado, a reabilitação individual depende também do membro encontrar um grupo que lhe dê o suporte que necessita para sua recuperação.

Um membro de AA também poderia perguntar: como se dá esta relação entre o indivíduo e o grupo social?



Encontramos na fala de um membro experiente em AA algumas indicações para esta questão:

"Uma irmandade composta de paradoxos, onde nós vemos que, na primeira tradição, que nosso bem-estar comum deve estar em primeiro lugar. Então, dá a impressão que a parte não é importante, que o todo é que é importante, mas esse todo, essa parte, esse bem estar comum está voltado pra quê? Pra reabilitação individual. Por quê? Esta reabilitação individual depende da unidade. Então, em AA, o todo é o mais importante. Por quê? É preciso que o grupo viva para que o indivíduo sobreviva. Então, nós temos que preservar o todo. Porque se esse todo que é Alcoólicos Anônimos, que é o grupo, deixar de existir, o alcoólico vai perecer. Então, há preocupação em nós preservarmos o todo, ou seja, preservarmos o Alcoólicos Anônimos. E essa é a finalidade das tradições" (Entrevista C2).

Pelo depoimento acima, podemos visualizar o "paradoxo" de AA do qual estivemos falando: ao mesmo tempo em que o todo é o mais importante e deve ser preservado para a sobrevivência da própria irmandade de AA, por outro lado, e isto este entrevistado não enfatiza, sobre o próprio membro de AA individualmente é colocada a responsabilidade pela manutenção do "todo", ou seja, ele também deve estar cuidando de sua recuperação com o propósito de colaborar com outros membros mais novos e levar a mensagem de AA para aqueles que ainda não a conhecem, atividades essas que contribuem para a manutenção da irmandade.

Novamente, podemos ressaltar aqui a questão da fantasia de morte e dissolução do grupo, o que acarretaria, na visão da organização, forte prejuízo para o membro individualmente, o que está retratado especialmente na frase do entrevistado acima: "porque se esse todo que é Alcoólicos Anônimos, que é o grupo, deixar de existir, o alcoólico vai perecer".

No depoimento de uma entrevistada, há uma passagem que confirma esta hipótese interpretativa:

"É para o nosso bem que a gente se dê bem, de mil maneiras, porque a gente depende um do outro, se eu falar para uma parede, não vai funcionar, eu vou pro bar" (Entrevista B2).

Não é nosso objetivo aqui estabelecer qual das duas instâncias é a mais importante, a dimensão individual ou a grupal. Ao contrário do entrevistado C2, acreditamos estarmos diante de uma relação dialética em que o indivíduo e o grupo como o todo (no caso o AA) estão intrinsecamente relacionados, necessitando um do outro para sua sobrevivência.

Este "paradoxo" de AA pôde ser evidenciado em outras entrevistas, inclusive pelo próprio entrevistado C2, em outro momento do seu depoimento, agora sinalizado de um modo mais claro do que na parte anterior:

"Então, retornar às salas de AA é, primeiro, cuidar da própria recuperação, segundo, preservar essa irmandade para que ela continue existindo. Os princípios, eles são bem definidos, os 3 legados de Alcoólicos Anônimos. Os Passos [representam] a recuperação. Finalidade: recuperação individual. É a recuperação do indivíduo. Se eu não consigo praticar os passos, ninguém vai sofrer por isso (...), a minha recuperação foi pro espaço, eu fui também. Vou voltar a beber. Agora, a unidade é um segundo conjunto de princípios, devido ao quê? Preservação de Alcoólicos Anônimos. Para que esta irmandade continue existindo pelo tempo em que ela for necessária. Então, a unidade é a característica principal da nossa irmandade. E ela é vital. É uma questão de vida ou morte. Se nós não tivermos unidade, AA deixa de existir" (Entrevista, C2);

"Acima do fato de parar de beber, a possibilidade da viabilização do auto-conhecimento é algo que fascina em AA e o mais estranho é que isso é paradoxal, porque eu só consigo me reconhecer através do outro. Só eu que posso fazer isso, mas não posso sozinho" (Entrevista B11).

A partir dos depoimentos acima, podemos perceber esta intrincada e complexa relação existente entre o indivíduo e o grupo do qual ele faz parte,

investindo sua subjetividade, com fortes referências novamente à possibilidade da "morte" do indivíduo ou do grupo.

No decorrer das entrevistas, poucos foram os entrevistados que percebiam claramente a existência do "paradoxo de AA", paradoxo este que está registrado em algumas partes retiradas da literatura da irmandade, como sinalizadas abaixo:

"A unidade entre Alcoólicos Anônimos é a qualidade mais preciosa que a nossa Irmandade possui. Nossas vidas, as vidas dos que ainda estão por chegar, dependem diretamente dessa unidade. Ou nos mantemos unificados, ou AA morre (...). 'Isto quer dizer', perguntarão alguns, ansiosamente, 'que em AA, o indivíduo não significa muita coisa? Terá ele que ser dominado e engolido pelo seu grupo?' À indagação poderemos responder com um sonoro 'Não!' Acreditamos não haver outra irmandade no mundo que dispense mais carinhosa atenção aos seus membros individualmente" (JUNAAB, 2004 a:115, grifos nossos);

"Aqueles que observam com atenção, logo descobrem a chave do estranho paradoxo. Todo membro de AA deve conformar-se com os princípios da recuperação. Sua vida depende realmente da obediência a princípios espirituais. Se ele se afasta demais, o castigo é certo e rápido: ele adoece e morre (...). Ademais, ele descobre não poder reter essa dádiva sem preço se, por sua vez, não entregá-la aos outros. Nem ele nem ninguém mais poderá sobreviver, a menos que propague a mensagem de AA. No instante em que esse trabalho do Décimo Segundo Passo forma um grupo, uma nova descoberta é revelada: a maioria dos indivíduos não consegue recuperar-se se não houver um grupo. Surge a compreensão de que não se é senão uma pequena parte de um grande todo; de que nenhum sacrifício de caráter pessoal é demasiado grande face à preservação da Irmandade (...). Torna-se claro que o grupo tem de sobreviver para que o indivíduo não pereça" (Idem: 116, grifos nossos).

As partes transcritas acima da Primeira Tradição de AA deixam claro o quanto as duas instâncias encontram-se associadas. Não podemos, então, pensar qual delas é mais importante que a outra. No entanto, uma certa alusão a um "todo harmônico" como enfatiza o referencial positivista pode ser feita. Assim, da forma

como está expressa a questão, fica parecendo que cada parte deve estar desempenhando bem seu papel a fim de que o "todo" permaneça em equilíbrio. Como, normalmente, em AA, não vimos espaço para a acolhida de conflitos e contradições, o todo "equilibrado", quando "perturbado" por alguma desarmonia ou diferenciação interna provocada por um comportamento "disfuncional", precisa conter tal disfuncionalidade, a fim de voltar ao seu "funcionamento" normal.

Novamente, fica muito forte nestes trechos a questão da fantasia de morte, o que acaba gerando uma forte colagem e fusão imaginária, já que, fora do grupo, só existe a morte. Neste sentido, acreditamos haver também algo do que Bufe (In: Mota, 2004) chamou de "mobilização da culpa" entre os membros de AA que temem contribuir para a dissolução da irmandade como um todo.

Sabemos o quanto isto pode ser problemático para os grupos sociais; assim, corroborando a idéia de identidades compactas, coesas e uniformes, a idéia desta harmonia grupal faz bastante sentido.

Se o indivíduo for visto pelo grupo como uma engrenagem a mais para manter em perfeito funcionamento o todo, não haverá espaço para a manifestação de diferenças individuais ou sub-grupais com seu potencial criativo e singular. Em tese, uma organização de ajuda-mútua poderia comportar uma pluralidade de tipos de grupos e variações doutrinárias, sem isto significar sua "morte", como expresso nas fantasias reprimidas dos participantes de grupos compactos.

Os membros de AA repetem, por exemplo, a todo o tempo que "em AA não há regras, apenas sugestões". No entanto, a partir das entrevistas realizadas e do texto da doutrina citado, vimos que as regras e as fantasias grupais mobilizadas interpelam um imaginário grupal extremamente compacto, com forte componente de adaptação e obediência unilateral. Também sabemos que tais regras de "cunho protetor" são extremamente eficazes e contribuem para a disseminação e difusão do AA por todo o mundo. O "sacrifício" a ser feito pelos indivíduos na sua relação com o todo social é outro indício do princípio positivista da "superioridade moral" da sociedade (neste caso, a irmandade de AA) sobre a "inferioridade real" dos indivíduos (Comte, 1978) que, se deixados a eles mesmos ou a sua própria sorte, segundo a doutrina do AA, não sobrevivem.

Uma passagem do nosso Diário de Campo vai ao encontro destas inquietações:

"Hoje assisti a uma reunião de estudos de Passos. Uma questão levantada por X, que me pareceu bem interessante, está relacionada com a minha pesquisa: a todo momento em que, em AA, se fala que os membros devem seguir a Programação que é sugerida (ou seja, sugerida pelo conjunto, pelo grupo), ao mesmo tempo, cada um também é responsável por encontrar seu próprio caminho: a pergunta de X evidenciou esta contradição: 'devo seguir a verdade geral ou seguir a verdade individual?' Não havia mais tempo para as respostas dos palestrantes. Só ouvi quando o palestrante Y disse: 'esse é o paradoxo de AA'. Em que consiste verdadeiramente este paradoxo? Trata-se da relação Indivíduo x Grupo Social? Esta relação está sendo evidenciada pelos membros?" (Diário de Campo, Reunião-Grupo B, jul/2006).

O problema de interpretações como esta, que consideramos ter uma aproximação com o referencial positivista, situa-se, ao nosso ver, na visão idealizada da sociedade, no caso aqui representada pelo grupo de AA que, ao ser visto como harmônico e "perfeito", fica impossibilitado de sofrer efeitos de mudanças a serem implementadas por indivíduos ou grupos em diferentes conjunturas sociais. Fica a impressão, então, de que os indivíduos devem apenas seguir o curso de uma história linearmente construída e já definida de antemão, em busca da melhoria, do progresso e aperfeiçoamento individual, uma vez que, em relação ao coletivo, não há mudanças a serem feitas. Não existiria aí um forte traço de conservadorismo social? O entrevistado B9, já apresentado nesta tese com depoimentos contendo alguns questionamentos sobre a irmandade, nos fornece mais elementos para nossa reflexão:

"As coisas são repetidas, você pergunta por que, assim, não dão [uma explicação]. Assim, é feito time de futebol, tá ganhando, não vamos mexer. Até você assistiu naquela última palestra, aquele colega nosso que falou sobre o AA (...). Uma pessoa perguntou se podia mudar o AA, ele enrolou, enrolou [e não disse se

poderia mudar a irmandade]. E, depois, é uma coisa tão hermética, que você vê que não é [tanta mudança assim]" (Entrevista B9).

O depoimento acima segue na linha de análise que apontávamos anteriormente da predominância em AA de identidades compactas, rígidas e não flexíveis. Lembramos que este entrevistado é o mesmo que, no item sobre a construção da identidade social, fez sua crítica às "reuniões da cultura da desgraça", dizendo que gostava de reuniões com algum tipo de problematização, como as reuniões de estudo, já que "gostava de ser convencido e não vencido" em relação a alguma idéia.

Novamente, neste trecho da entrevista dada por B9, podemos evidenciar o aspecto da relação de confiança estabelecida entre entrevistador e entrevistado, que proporcionou maior abertura para que o mesmo expusesse mais esta opinião sobre o AA.

Seguindo nesta linha de análise sobre a relação entre o indivíduo e o grupo social, no próximo capítulo, veremos como se processa a ajuda-mútua no interior desses grupos de AA.

## **CAPÍTULO VI:**

### **O PROCESSO DE AJUDA-MÚTUA EM AA**

Conforme vimos no capítulo II, um grupo de ajuda-mútua tem como principal característica a reunião de pessoas com problemas comuns que se reúnem, sem a presença de especialistas ou profissionais, para se ajudarem umas às outras através de depoimentos em torno da problemática que as uniu. No caso de AA, é a problemática do alcoolismo que as faz estarem juntas em uma sala de reunião, compartilhando suas perdas, derrotas e vitórias na recuperação do alcoolismo.

Durante as entrevistas e, no processo de observação participante das reuniões, pudemos elencar alguns elementos, transformados posteriormente em categorias que percebemos como sendo recorrentes e, portanto, caracterizadores do processo de ajuda-mútua propriamente dito. São eles: a identificação; as características/sentimentos presentes nas reuniões: compaixão, solidariedade, empatia, acolhimento, cuidado com o outro, altruísmo; a dádiva (dar, receber, retribuir); o 12º Passo e a Quinta tradição: transmitir a mensagem ao alcoólico que ainda sofre.

A seguir, veremos cada uma destas categorias relacionadas ao conceito de ajuda-mútua separadamente.

#### **6.1: O princípio da identificação em AA: "no outro, eu tomo o meu remédio"**

A partir da frase dita acima, podemos perceber que a característica principal que faz determinado grupo ser chamado de "grupo de mútua-ajuda" é a da identificação, ou seja, eu preciso ter os mesmos problemas que os demais membros do grupo, a fim de que, através da escuta do outro, eu possa melhor elaborar meu problema, encontrar possíveis estratégias de enfrentamento e

também doar minha solidariedade, bem como a minha experiência de vida para o outro.

Os depoimentos abaixo ilustram esta assertiva de que, através desta identificação, é que se processa verdadeiramente a mútua-ajuda entre os membros de um determinado grupo social:

"Com tudo, eu percebi [com a ida ao AA] que eu não era o único que sofria no mundo, percebi mais: que eu já não estava mais sozinho" (Entrevista B11, grifos nossos);

"O grupo pode ter quarenta pessoas sentadas ou pode ter duas, quando eu sento ali, eu tô na minha verdade e aquele conjunto de coisas, cria a identificação (...) Te jogam num lugar com um bando de gente que te diz: 'Eu tava igual a você' " (Entrevista B5);

"A gente escuta o companheiro, você se identifica com o sofrimento dele e tem vontade de ajudá-lo e acaba ajudando. A reunião é muito um exercício disso, né? Você se identificar com o sofrimento do outro e ter vontade de ajudá-lo, no caso do alcoolismo, você tem o dom de ajudar o outro alcoólatra, mas se você me afasta disso, eu começo a me voltar só para as minhas questões" (Entrevista B7);

"É você que também é um alcoólatra, não ensina a mim que sou outro alcoólatra nada. A gente troca (...). Então, há uma troca de histórias e informações" (Entrevista B2);

"E, à medida que cada um daqueles homens e mulheres se posicionavam na cabeceira de mesa e falavam de seus problemas pessoais de envolvimento com o álcool, parecia que eles estavam retratando a minha odisséia alcoólica. E eu fui verificando, então, que, a cada depoimento, eu tinha um retrato falado do meu comportamento desregrado em relação a minha maneira que eu tinha incontável de beber" (Entrevista C1);

"(...) primeiro, falando a minha linguagem, contando meu sofrimento, segundo, pessoas que falaram somente o que passaram, e se identificaram, identificação.



Identificação que eu não encontrei na igreja que eu freqüentei, que eu não encontrei em amigos que não tinham problemas com o álcool e me aconselhavam. Lá [no AA], eu achei aquilo fantástico, encontrei os meus iguais naquele dia, era isso que faltava" (Entrevista A4);

"Mas você vai lá, dá um depoimento, porque é na história de um alcoólatra que eu tomo meu remédio (...). Então, essas reuniões são de depoimentos para que nós possamos ouvir e pôr em prática" (Entrevista A3).

Através dos depoimentos acima e dos trechos grifados, podemos perceber que, conforme salientamos anteriormente, os membros de AA sentem-se, em sua maioria, à vontade para falar de seus problemas em uma reunião, principalmente quando sabem que estão falando para outros membros também com o mesmo problema. Outro dado importante é que não há a presença de especialistas, ou seja, profissionais da saúde ou saúde mental conduzindo as reuniões, o que os deixa ainda mais à vontade já que, segundo as abordagens grupais da análise institucional, nos grupos com profissionais, o processo transferencial tende a ser polarizado na direção destes últimos.

Esta questão nos faz pensar também sobre a importância dos dispositivos de resguardo de privacidade e anonimato dos participantes, contidos na décima primeira e décima segunda tradições.

A questão da ausência dos profissionais em AA pode ser vista também como uma das justificativas para o fato desta irmandade e demais grupos de ajuda-mútua inspirados na mesma tradição terem se disseminado em todo o mundo e com tanta rapidez: no caso do AA, basta que um determinado número de pessoas com problemas de alcoolismo resolva se reunir para que seja fundado um grupo, sem a necessidade de especialistas que o conduzam. O AA representa, então, um dispositivo com fins terapêuticos capaz de conduzir à recuperação individual, de forma diferente da recuperação ocorrida em um centro de tratamento para alcoolistas ou em outro serviço específico.

Outro fator que também vem contribuindo para a rápida disseminação dos grupos de AA pelo mundo é a forma como a reunião é operacionalizada, por meio

do dispositivo grupal das cadeiras dispostas sob a forma de auditório. Com exceção da "sala pequena" do Grupo B, onde presenciamos reuniões "de estudos", onde as cadeiras estavam dispostas em círculo, nas reuniões de "depoimentos" (o que também acontece no Grupo A), as cadeiras estão arrumadas de modo enfileirado, com os membros sentados uns atrás dos outros.

Uma primeira característica deste dispositivo é o fato de que ele permite que os Coordenadores sejam escolhidos entre os membros que são mais antigos no grupo (este é um dos critérios), mas que não precisam ter uma experiência em coordenação de reuniões, já que o seu papel é, predominantemente, o de cronometrar o tempo da fala de cada um, chamá-los pelo nome, além de abrir e fechar a reunião, segundo algumas regras previamente estabelecidas: ler o preâmbulo da irmandade ("AA é uma irmandade de homens e mulheres...", conforme apresentado no capítulo I), ler a oração da serenidade e, ao final da reunião, fazer um breve relato de quantos participantes ali falaram, além de fechar novamente o encontro com a oração da serenidade.

Este tipo de dinâmica é mais facilmente aprendido e disseminado, uma vez que não é exigido do Coordenador nenhum tipo de preparo prévio para sua atividade de condução da reunião. Além disto, trata-se de um dispositivo grupal de proteção da reunião em si, já que evita riscos ou a ocorrência de situações disruptivas que poderiam acontecer mais facilmente em casos de reuniões feitas em círculo, onde a tendência é a transferência acontecer de modo mais acentuado entre os próprios participantes, com a maior possibilidade de reflexão em torno dos assuntos levantados, inclusive com interferências, interrupções para se perguntar sobre a história do outro, refletir sobre a sua própria, entre outros aspectos. Neste caso, então, acreditamos que haveria maior espaço para o imprevisível, onde um Coordenador, não previamente capacitado, poderia ter dificuldades em manter a dinâmica da reunião.

No entanto, conforme veremos no capítulo VIII, existem outros movimentos de ajuda-mútua que se organizam diferentemente do AA, inclusive com a organização das cadeiras em círculos, o que tende a gerar uma estrutura mais flexível nas reuniões propriamente ditas. Com isto, contudo, não estamos querendo

dizer que nas "reuniões de estudos", presenciamos uma grande diferença em relação às de "depoimentos". Sem dúvida, naquelas, há maior possibilidade de o indivíduo refletir sobre sua história e sua singularidade, sem seguir uma trajetória biográfica rígida, como a encontrada nas reuniões de depoimentos (o "antes" do AA, o "ingresso na irmandade" e a "vida em AA, com o avanço no processo de recuperação"). Todavia, vimos permanecer nestas reuniões de estudos outros aspectos semelhantes à reunião sob a forma de auditório, como: controle do tempo da fala, ausência de feedbacks, ou seja, raramente, presenciamos um membro refletindo ou dando sua opinião direta sobre alguma questão posta anteriormente por outro companheiro.

Com a idéia fortemente presente em AA de que "o membro deve falar apenas de si", muitas vezes, a identificação, como um importante instrumento da ajuda-mútua, fica limitada neste dispositivo grupal. Isto porque, ainda que um membro se remeta a alguns aspectos da história que o antecedeu para falar de si, o mesmo não recorre à uma problematização em torno das semelhanças ou desse semelhanças entre as histórias. Daí que, conforme veremos a seguir, a identificação, quando não é seguida por uma singularização ou uma problematização, pode ser um empecilho para o desenvolvimento de cada um.

Ficamos nos indagando sobre que tipos de questionamentos poderiam acontecer em uma reunião organizada de modo a estimular maior problematização entre os membros: em que sua história é igual a minha, em que ela é diferente?; quais fatores contribuem para que nossas histórias sejam parecidas: será somente o alcoolismo, ou há outras determinações em nossas trajetórias pessoais e sociais? Neste contexto, poderiam, então, ser revelados outros aspectos instituintes da organização e da vida pessoal dos seus integrantes.

Ainda que não crie a possibilidade deste tipo de problematização, o dispositivo das cadeiras sob a forma de auditório, com um coordenador que intervém principalmente para organizar as falas, tem também alguns aspectos benéficos importantes, já que o membro não fica identificado com a figura de um líder único, pois, como já dissemos, a liderança passa a estar, de forma rotativa,

em cada um que vai à cabeceira de mesa. Esta liderança anônima contribui para a percepção de todos como sendo "iguais" no alcoolismo.

Logo, o processo de identificação ou transferência é inteiramente cruzado entre os participantes do grupo, dentro do qual a hierarquia é minimizada e a abertura da fala para as dificuldades da relação com a bebida cria uma estrutura fraternal e horizontal, expressa como eles dizem, no seguinte pensamento: "aqui, não tem diferença: pode ser pobre, rico, preto, branco, novo, velho, com casa ou sem casa, com família ou sem família, todos somos iguais no alcoolismo". Na relação com o álcool, as pessoas se igualam e as conquistas daqueles que conseguiram a abstinência e que retomaram a vida nas mãos promove a sensação de que, "se o outro também viveu o que eu vivo e se recuperou, também sou capaz de conseguir a recuperação".

Esta estrutura horizontal e fraternal existente em AA confirma a questão da ajuda-mútua e da identificação como uma forma de ruptura com o isolamento gerado pelo alcoolismo: as pessoas se isolam pois se percebem como tendo um padrão diferenciado de relacionamento com a bebida e também são isoladas pelas pessoas a sua volta, que percebem se tratar de alguém com problemas nesta área. Além da ruptura com o isolamento, a identificação se processa ainda na rememoração, por parte de cada membro, da sua história passada de alcoolismo, a fim de que o outro que está chegando veja que também pode estar tendo problemas semelhantes.

Algumas passagens do nosso Diário de Campo confirmam esta idéia:

"Na reunião de hoje, o depoimento do membro de nome X me chamou a atenção. X, assim como os demais membros que possuem um tempo longo de abstinência, sentem que trazer à tona os elementos do passado contribui para a recuperação deles no momento presente, já que eles recordam momentos de muita dor e sofrimento. Daí a importância da experiência de ajuda-mútua e da verbalização das experiências. Outro aspecto importante: os membros, ouvindo uns aos outros, às vezes, começam algum depoimento se remetendo ao que o colega anterior falou. Considero isto uma expressão clara da identificação no processo de ajuda-mútua" (Diário de Campo, Reunião-Grupo A, mar/2005);

"Na reunião de hoje, falou uma mulher que disse que o grupo de AA a ajuda no dia-a-dia, porque ela consegue se ver no depoimento do outro companheiro, isto a ajuda muito" (Diário de Campo-, Reunião- Grupo C, jul/2005);

"Na reunião de hoje, falou um homem de origem mais pobre. Usou os seus 10 minutos para falar que estava indo a uma cidade ver um negócio de criação de galinhas e patos. Contou com detalhes como seria o negócio dando a entender, na minha opinião, que ele só tinha os membros do grupo para ouvi-lo. Mais um relato de profunda solidão. Me parecem serem pessoas que não têm ninguém mesmo na vida, a não ser um ou outro amigo e os membros do grupo que os ouvem com atenção" (Diário de Campo, Reunião- Grupo B, fev/2005).

Se a todo o momento de nossa observação participante e também durante a realização das entrevistas, ouvíamos o termo "identificação", consideramos importante recorrer a ferramentas teóricas para melhor compreensão do mesmo. Na psicologia junguiana, encontramos respaldo para esta reflexão. Neste referencial, a identificação representa:

"O processo psicológico através do qual a personalidade é parcial ou totalmente desassimilada de si mesma, isto é, o estranhamento do sujeito em relação a si próprio, a favor de um objeto externo ou interno qualquer que já é dado como outro (por exemplo, pessoas, coisas, funções psicológicas já diferenciadas), e com o qual o próprio sujeito, por assim dizer, 'se traveste' "(Pieri, 2002: 232).

Segundo este autor, a identificação se diferencia da imitação, pois enquanto esta última é uma cópia consciente do outro, na identificação, o sujeito se aproxima inconscientemente, e por isso mesmo, de uma forma muito mais forte e intensa, de um conteúdo externo que ele toma para si como tendo muita importância. Como um exemplo deste conteúdo externo, podemos citar a própria irmandade de AA que é assimilada pelo sujeito com uma forte carga subjetiva e emocional, passando a ser um importante referencial na vida do membro da irmandade.

Por este motivo, autores como Sharp (1991) vão enfatizar a idéia de que a identificação é a responsável pela suposição de que a psicologia de um homem é igual a de outro homem, que aquilo que se passa com um se passa também com o outro. Logo, graças a esta identificação, os sujeitos permanecem unidos e nutrindo-se uns aos outros, como, por exemplo, acontece em um grupo de mútua-ajuda, a partir de uma problemática comum.

No entanto, se a identificação facilita a adaptação inicial com o mundo exterior, em um segundo momento, ela pode se tornar um empecilho para o desenvolvimento individual. É o próprio Jung quem nos fala desta questão:

"A identificação pode ser benéfica, na medida em que o indivíduo não pode seguir seu próprio caminho. Quando, porém, uma oportunidade melhor se apresenta, a identificação mostra seu caráter mórbido, tornando-se um impedimento tão grande quanto antes fora um auxílio e um apoio inconscientes (...). Todos querem uma decisão a favor de uma coisa, daí a total identificação do indivíduo com uma 'verdade' necessariamente unilateral. Mesmo se se tratasse da procura de uma grande verdade, a identificação com ela ainda assim seria uma catástrofe, pois paralisaria todo desenvolvimento espiritual posterior" (Jung. In: Sharp, 1991: 80).

Pelo exposto na citação acima, percebemos que se a identificação é benéfica, pois gera uma sensação de pertencimento a um grupo ou uma sensação de semelhança com pessoas e coisas, o que o autor aponta é que a mesma pode ser bloqueadora de um futuro processo de desenvolvimento psíquico ou de individuação. Se, em um momento de fragilidade, a identificação é necessária, em uma fase de maior maturidade do indivíduo, a mesma poderá acarretar danos se o mesmo não puder ser capaz de distanciar-se desta realidade com um mínimo de olhar crítico.

No entanto, torna-se necessário fazer uma observação: uma questão é a identificação pessoal dirigida a um único indivíduo; outra questão é a existência de uma identificação direcionada a vários indivíduos, e que mudam sempre, como

acontece nos grupos de mútua ajuda, como o AA, que, por serem abertos, estão constantemente recebendo pessoas diversas, aspecto este que fundamenta o traço fraternal e igualitário desta irmandade, como de outros grupos de mútua-ajuda existentes nos moldes do AA. Ainda assim, nesta identificação dirigida a várias pessoas simultaneamente, os riscos acima salientados não desaparecem.

Em grande parte das vezes, na identificação com partidos, movimentos sociais ou ideologias políticas, conforme salientamos com Jung no capítulo II, se não efetuado este distanciamento, ela também pode gerar um posicionamento acrítico e alienado do sujeito em relação às idéias coletivas propagadas pelo todo no qual ele está inserido. No próximo capítulo, poderemos ver, com maior clareza, as conseqüências da identificação para o processo de individuação do membro de AA.

Por ora, ficamos com a noção, através dos depoimentos colhidos nas entrevistas e pelas observações feitas em Diário de Campo, da identificação como uma premissa básica da ajuda-mútua, capaz de levar os membros de AA a uma comunhão de valores, de dores, de sofrimentos e de conquistas em sua recuperação.

A noção da identificação, pelos motivos até aqui expostos, gera, entre os membros do grupo, uma atitude de compaixão e solidariedade pouco encontrada, segundo relatos dos mesmos, em outros espaços sociais. Este é o tema do próximo item.

## **6.2: Características, sentimentos e atitudes próprias da ajuda-mútua em AA: empatia, compaixão, solidariedade e o acolhimento**

Conforme vimos no item anterior, uma das características dos grupos de mútua-ajuda é a da ruptura com a perspectiva do isolamento, ou seja, a partir do momento em que eu me identifico com o outro que também é membro do grupo e possui uma questão semelhante a minha, rompo com meu isolamento e, na linguagem de AA, rompo com o egocentrismo a fim de ver o outro, o seu problema

e a sua dor. Saímos, então, do egocentrismo em prol de uma postura altruísta, voltada para o outro. Inúmeros são os depoimentos que ilustram os sentimentos e as atitudes mais comuns presentes em grupos de mútua-ajuda, como a "compaixão", o "acolhimento", o "cuidado", a "solidariedade", entre outros:

"(...) eu senti, o grande gancho foi que eu realmente senti uma energia muito legal, não sei se pela atitude carinhosa das pessoas [em AA]... Eles recebem o alcoólatra com muito carinho, porque sabem da dor que é se desvencilhar do álcool. Então, eles recebem muito bem" (Entrevista B12);

"Aqui é um grupo grande, o cara ingressa, dizem: 'Pôxa, fica com a gente'. 'Puxa, eu cheguei mal, fiquei bem'. A pessoa diz: 'Pôxa, eu tô péssimo (...) eu vou ficar'. Com o tempo, ela vai ficando melhor. Um belo dia, ele fica melhor, ele chega aqui tremendo, a gente dá café, a gente diz : 'Olha, isso passa', a gente dá o endereço de clínicas, tudo... A pessoa é super bem acolhida: 'Vem cá, você tá bem?' ; 'Quer que eu vá te buscar?' Coisas assim, grupo menor, então, é impressionante o carinho (...) Eu frequento muitos grupos, mas aqui no Grupo B, dá um 'calorzinho'. É um 'calorzinho' que dá sabe? É um elo mágico esse elo" (Entrevista B5);

"O AA foi uma coisa assim (...) iam me buscar até em casa de carro. Eu tava fraco, muito fraco realmente, eu não agüentava andar não, no começo assim, na primeira semana. Da segunda semana pra lá foi que eu comecei a andar, devagar. Às vezes, iam me buscar de carro" (Entrevista A2);

"Uma coisa que em AA, nós chamamos de unidade, que traz muito de quê? Muito de carinho, muito de amor, muito de compaixão pelo próximo, muito de interesse pelo próximo, muito de empatia (...). O carinho, o amor, a compreensão, a compaixão que me dedicaram em Alcoólicos Anônimos, isso me prendeu muito" (Entrevista, C2);

"Como eu estava dizendo, já se vão quase trinta anos e a emoção é a mesma em todos os sentidos como se eu estivesse ingressando na irmandade. Eu acho que foi um momento grandioso, foi um momento decisivo e que eu não pensava de forma nenhuma que pudesse existir no seio da terra homens e mulheres dedicados, que



se dispunham a uma entrega de coração, de alma e valores espirituais que eu jamais tinha conhecido" (Entrevista C1);

"Esse mecanismo que promove auto-conhecimento, o auto-conhecimento me propõe esperança, esperança que eu só consigo emblematicizada de amor e amor eu só consigo de uma forma honesta. Isto tudo capturado por um bando de gente em uníssono faz de AA uma proposta acima do parar de beber, mas em como ser uma pessoa melhor pra mim mesmo, pra aqueles que amo, pra aqueles que ainda não me conhecem e pra uma relação que dure por 24 horas, com o mundo que me cerca" (Entrevista B11).

Nos depoimentos acima, buscamos registrar as falas mais significativas que, ao nosso ver, simbolizam os sentimentos mais comuns entre os membros de AA e que caracterizam a ajuda-mútua em si. Solidariedade, um "calorzinho", o aconchego, a empatia (se perceber na história do outro e, por isso, compreendê-lo), a compaixão, enfim, sentimentos estes assinalados pelos membros entrevistados e percebidos por nós durante a participação nas reuniões e que são emblemáticos de um tipo de agrupamento social, como é o caso das irmandades anônimas.

Com isto, não queremos dizer que estes sentimentos não existam em outras esferas da vida social, como na família e nos relacionamentos sociais em geral. No entanto, o que vale a pena ressaltar é que, dada a tendência ao individualismo na modernidade, os seres humanos, em geral, passaram a viver suas próprias vidas de modo mais isolado, dedicando apenas ao seu próximo mais íntimo tais sentimentos. O que nos causava surpresa, quando das nossas idas às reuniões de AA, foi perceber a existência dos citados sentimentos entre pessoas que não eram próximas ao nível familiar ou relacional, mas que se tornaram muito ligadas por um problema comum, o alcoolismo.

Dois trechos a seguir, um da literatura da irmandade e outro do nosso Diário de Campo reforçam esta idéia:

"Somos pessoas que, normalmente, não se encontrariam juntas. Mas há, entre nós, um companheirismo, uma amizade e uma compreensão indescritíveis e maravilhosas. Somos como os passageiros de um grande navio após serem salvos de um naufrágio, quando a camaradagem, a alegria e a democracia se espalham por toda a parte, da terceira classe à mesa do Capitão (...). Começamos a fazer amigos leais e criou-se entre nós uma solidariedade da qual é maravilhoso sentir-se parte" (JUNAAB,2004: 45/47).

"Pelo que pude perceber da reunião a que assisti hoje, sinto que participar de um grupo de mútua-ajuda significa romper com o isolamento, com o individualismo exacerbado, pois, por mais que, ali, se perceba a necessidade de falar de si próprio, não vejo nisto uma postura auto-centrada, porque, quando um membro fala, geralmente, ele se reporta a outros que o ajudaram e transmite sua mensagem a outros que necessitam. Nos grupos de mútua-ajuda, percebo o exercício da generosidade mútua, reforçadora da auto-estima de seus membros. Não dá pra explicar racionalmente o sentido ou o fundamento desta preocupação de um membro sobre o outro gratuitamente" (Diário de Campo, Reunião- Grupo A, jul/2005).

Conforme afirmou uma entrevistada (B5), ela não conhecia, muitas vezes, o sobrenome, o local de moradia ou até a profissão de um outro membro de AA que havia contado a ela toda a sua história de sofrimento no alcoolismo, no entanto, quando entravam em AA, um "elo mágico" fazia com que estas pessoas se tornassem próximas umas das outras.

Ou então, o entrevistado B7, possuidor de nível superior completo, que nos relatou ter recebido grande ajuda, em uma reunião, de um vendedor de picolé que teve muito a dizer a ele sobre seu alcoolismo, oportunidade esta que contribuiu para que B7 pudesse trabalhar seu orgulho de ouvir outra pessoa com um nível de escolaridade diferente e aquém do seu. Está colocada aí, então, a tão difundida "igualdade entre os membros de AA". Pode ser "rico, pobre, negro, branco, doutor ou mendigo", "todos estão unidos pela dor e chegaram ao AA também pela dor", frase esta que escutamos de modo recorrente em nossas observações, nas reuniões abertas.

Desta forma, existe uma troca, um dar e receber que está no cerne das relações de solidariedade entre os membros de AA, relação esta que será mais bem explorada no item a seguir, quando falaremos do conceito de dádiva.

### **6.3: A dádiva em AA: dar-receber-retribuir**

Analisando a estrutura de Alcoólicos Anônimos, Godbout (1999), estudioso de Mauss, traz alguns importantes elementos para reflexão que vão ao encontro do que temos problematizado até aqui.

Classificando o AA como uma associação sem fins lucrativos, Godbout (1999) ressalta que esta organização não tem sido alvo da atenção nem por parte do governo, nem por parte da mídia, exatamente por ter se mantido autônoma todos esses anos. O governo, segundo ele, estaria mais interessado naquelas instituições que necessitam de subvenções estatais para subsistirem (algumas ONGs e outras instituições de beneficência), ao passo que a mídia também tem se voltado para aqueles organismos que a solicitam com fins de divulgação. E é justamente no fato de o AA não estar situado nem em uma nem em outra tipologia, que repousava a nossa curiosidade e a de alguns estudiosos com tal irmandade.

Ao recuperar o conceito de “dádiva” no estudo contemporâneo dos fenômenos da sociedade, este autor defende a premissa de que a solidariedade entre estranhos é uma forma superior de dádiva, inexistente nas sociedades primitivas<sup>69</sup>. E o AA representa um exemplo deste tipo de solidariedade entre estranhos, característica da forma superior de dádiva, que obedece a seguinte lógica: dar-receber-retribuir.

Algumas são as premissas da organização de AA que chamaram a atenção deste autor, recuperando a questão da eficácia desta irmandade, no processo de recuperação de alcoolistas. São elas:

---

<sup>69</sup> Em sua análise sobre o “Espírito do Dom”, Marcel Mauss observou sociedades menos complexas, onde o sistema de trocas e reciprocidades ocorria num universo de grupos sociais que se conheciam mutuamente. O que Godbout intenta fazer é ampliar a análise de Mauss para as sociedades contemporâneas.

- a) um dos princípios fundamentais é a ajuda "terapêutica", ou seja, no próprio gesto de ajuda aos outros é possível encontrar uma solução para nossos próprios problemas. Dar e receber se confundem e a ação desses grupos se baseia na recusa da ruptura entre produtor e usuário, lógica esta existente em grande parte das instituições de assistência (um grupo que promove a ajuda e outro que dela se serve). Em AA, todos são ao mesmo tempo doadores e recebedores da ajuda;
- b) os AAs são fonte de inspiração para a maioria dos grupos de mútua-ajuda que se desenvolvem atualmente (Godbout, 1999).

Por este motivo, o autor não hesita em afirmar se tratar o AA de um sistema de dádiva, tanto na filosofia dos grupos quanto no seu modo de funcionamento. Por dádiva o autor compreende:

“(...) qualquer prestação de bem ou serviço, sem garantia de retorno, com vistas a criar, alimentar ou recriar os vínculos sociais entre as pessoas” (Godbout, 1999:29).

Segundo o autor, tal definição não é facilmente compreendida pela interpretação utilitarista, que tem a necessidade de ver a busca de vantagens pessoais ou financeiras em quaisquer tipos de vínculos socialmente estabelecidos. Contra este pensamento hegemônico na atualidade, o autor quer trazer à tona valores como o dar, o transmitir, o entregar com compaixão e generosidade, sentimentos que estariam em falta, mas que, em alguns momentos, podem ser vistos se manifestando em ações as mais cotidianas.

Geralmente, o lugar da dádiva por excelência tem sido a esfera doméstica, onde as relações entre as pessoas são mais estreitas e, teoricamente, mais imbuídas de generosidade. O que o autor quer fazer é mostrar que a dádiva também está presente em outros tipos de relações interpessoais.

Mas o autor não faz uma análise sem críticas a esta postura da dádiva entre estranhos. Ele também percebe que este tipo de postura vem sendo estimulada

pelo Estado e, porque não dizer também pelo próprio mercado que vêem nesta ação formas de controle dos chamados problemas da sociedade.

Na visão deste autor, ainda que o Estado também subvencione diversas iniciativas no campo da assistência, ainda assim, estas atitudes podem estar permeadas por um vínculo baseado na dádiva, que representa “um complemento não previsto” (Idem, 1999:72).

Embora enfatize que em todas as instituições de assistência possa estar presente o espírito da dádiva, o autor se ressentia do fato de que muitas associações que surgiram por um ato livre, objetivando a ajuda aos outros, depois de um tempo, afastaram-se deste objetivo, passando a se assemelhar ao Estado ou ao mercado na prestação de serviços. Daí a atenção do autor ter se voltado para a organização de AA, cujos serviços, desde o seu surgimento e até hoje, são prestados por pessoas não remuneradas, de modo auto-suficiente, sendo, portanto, uma instituição de ajuda-mútua.

Logo, princípios de reciprocidade, cooperação e ajuda-mútua são apenas alguns dos termos utilizados para apresentar esta irmandade. E, com Godbout, acrescentamos mais um: a dádiva, como sendo uma atitude de, voluntariamente, querer ajudar o outro para ajudar a si próprio. Esta é a grande mola-propulsora de AA.

Nos depoimentos a seguir, registramos algumas passagens das entrevistas em que os membros de AA se referem à questão da dádiva existente na irmandade. Muito embora o que eles falavam não correspondesse exatamente ao significado teórico do termo, em outros momentos, uma maior aproximação com a noção da “dádiva” conceitualmente falando foi verificada. Eis os depoimentos:

“Eu gosto muito de receber recém-chegado, porque tem uma coisa espiritual na nossa irmandade que é o seguinte: quando nada funcionar, ajudar o outro alcoólico funciona. No fundo, quando você tá dando, você tá recebendo ajuda, é um processo assim que também não é tão perceptível, né? Você percebe meses depois, às vezes, mas é um processo muito alimentador” (Entrevista B7);

"Esta é a nossa recompensa. É a dádiva da gratidão pelo que nós somos, pelo que nós temos recebido e pelo que nós recebemos de retorno ao final deste encontro com os deficientes visuais (...). Porque lá existe muito problema de alcoolismo entre os deficientes visuais. E, ao final do trabalho [de palestras do AA para os deficientes], como dissemos, eles fazem parte de um coral e, por questão de agradecimento ao trabalho que nós fomos ali realizar, eles cantaram uma música do Vinícius de Moraes, como que em agradecimento àquilo que nós fomos levar para eles. Eles nunca tinham ouvido falar do que era o problema de alcoolismo e do que era essa Irmandade de Alcoólicos Anônimos" (Entrevista C1);

"Quando eu cheguei, Alcoólicos Anônimos já existia há algumas décadas. Alguém ficou na sala, retornou e manteve aberta a porta de Alcoólicos Anônimos para que eu chegasse. Só que eu, quando eu volto às salas de AA e venho esperar, e fico aqui esperando um alcoólico, eu não estou fazendo nada mais, nada menos do que retribuir o que um dia fizeram comigo (...), simplesmente eu estou retribuindo, alguém fez por mim isso, um dia (...). Retornar às salas de Alcoólicos Anônimos, para aguardar os alcoólicos que estão por vir, é uma forma de agradecimento (...)" (Entrevista C2).

Os trechos acima, retirados das entrevistas, mostram que, para os membros de AA, a questão de retribuir a ajuda que receberam é uma referência constante. Quase a totalidade dos membros entrevistados falou em "gratidão". Daí termos feito a associação destes depoimentos com o conceito de dádiva: dar-receber-retribuir. Existe uma consciência entre os membros de que, ajudando o outro, eles estão ajudando a si próprios, até mesmo porque, em relação ao alcoolismo, paira, constantemente entre os membros, a "ameaça de uma recaída", já que se trata de uma doença incurável, na visão dos mesmos.

Logo, assim como acentuou B7 na sua entrevista, ele gosta muito de coordenar a chamada "reunião de novos", ou seja, uma reunião destinada aos que tem poucos dias ou meses na irmandade. Isto porque, nesta reunião, ele está sempre se lembrando do momento em que chegou ao AA e do sofrimento inicial para ficar sem beber. Esta força que ele e outros membros dão aos que chegam revigora sua própria sobriedade, e, ao mesmo tempo, os fazem sentirem-se bem

diante do AA como um todo, pois podem estar doando uma parte de seu tempo para ajudar outras pessoas.

Como dizem os membros da irmandade, o que há de mais importante em toda a filosofia de AA é a Quinta tradição e o 12º Passo, diretamente relacionados ao espírito da dádiva. A seguir, no próximo item, daremos uma especial atenção a estes aspectos.

## **6.4: Operacionalizando a dádiva: o 12º Passo e a Quinta Tradição de AA**

Os membros mais antigos da irmandade costumam enfatizar que os princípios mais importantes para o membro do AA são o 12º Passo e a Quinta Tradição. Sem a prática dos mesmos, ainda que o membro pratique todos os outros passos e se preocupe com todas as outras tradições, o indivíduo está fadado a recair ou a ficar em AA sofrendo, sem encontrar a "paz de espírito" situada na tão sonhada "sobriedade".

Vamos a estes princípios. Relembrando o leitor, o 12º Passo ressalta que:

"Tendo experimentado um despertar espiritual, graças a estes passos, procuramos transmitir esta mensagem aos alcoólicos e praticar estes princípios em todas as nossas atividades" (JUNAAB, 2004 a: 94);

E a Quinta Tradição:

"Cada grupo é animado de um único propósito primordial- o de transmitir sua mensagem ao alcoólico que ainda sofre" (Idem: 135).

Existe um dito na literatura de AA e muito comum entre os participantes que resume bem estes dois princípios: "a fé sem obras é morta". Isto significa que em nada adianta o membro de AA ter seu "despertar espiritual", fazer seu "inventário moral", "fazer as reparações a quem ele fez sofrer no período de seu alcoolismo", se ele não se dispuser a levar a mensagem de AA adiante.

Este "levar a mensagem" pode ocorrer de inúmeras maneiras: costuma-se dizer que um membro colabora com a manutenção da irmandade das mais diversas formas que vão, desde o cafezinho que ele ajuda a fazer para uma reunião, até sua participação na estrutura de serviços mais ampla da irmandade, como, por exemplo, sua participação como RSG (Representante de Serviços Gerais), no CTO (Comitê Trabalhando com os Outros), entre outras instâncias.

Assim, logo que chega ao AA, após aproximadamente 6 meses na irmandade, o indivíduo pode ser convidado por um membro mais antigo a acompanhar este último em um trabalho de CTO como, por exemplo, uma visita a um hospital para falar sobre o alcoolismo e apresentar a irmandade de AA.

Os depoimentos a seguir nos dão a dimensão da importância dessas atividades:

"Começa com serviço em sala, né? Coordenando reunião, passando a sacola, fazer o café, limpar cinzeiro, deixar claro que não tem uma função menor, como a sala limpa, um café bem feito, a reunião bem coordenada, bem secretariada, isso é o grupo, isso é o bom funcionamento do grupo. E eu faço até hoje com o maior prazer. Se tivesse que limpar o banheiro, limpo (...). Eu entendo que o grupo tem que estar limpo e bem cuidado e confortável para quem tá chegando. E, depois, com dois anos eu fui ser secretária geral de uma coordenação" (Entrevista B3);

"Com menos de 1 ano, eu entrei pra trabalhar no CTO, no grupo 'Trabalhando com os Outros' e nunca mais saí do CTO, e acho que não vou mais largar esse negócio, entende? (...) Em cada clínica, tem uma particularidade. Por exemplo, essa clínica X, eles não trabalham com os 12 Passos. Então, o único contato que as pessoas que estão internadas têm de AA é com a gente. Então, eu tenho que explicar como são as reuniões, quais são as possibilidades. E isso tudo a gente tem que levar. Porque é de lá que eles vêm. Nós temos até um folheto 'pra onde eu vou agora?'. Mas, aquelas pessoas já foram diagnosticadas como alcoólicos, entendeu?" (Entrevista B6);

"O serviço é uma das coisas que mais vai de encontro ao egocentrismo, né? Como é que você doa tempo e presta serviço sem ganhar nada? O que você ganha, na



verdade, é uma sobriedade e a sobriedade não dá pra trocar por dinheiro. Não é material né? Eu comecei muito cedo, porque quando eu tinha acho que uns 3 ou 4 meses, um companheiro mais antigo, que a gente chama de padrinho de serviço, viu o meu interesse (...). E aí comecei a freqüentar o CTO. Então, eu comecei a levar a mensagem pra fora, em clínicas muito cedo (...). Isso me ajudou muito" (Entrevista B7);

"(...) agora, um desses passos que eu acho maravilhoso é o 12° Passo que é você ajudar um outro alcoólico" (Entrevista A3);

"Então, este trabalho, iniciado no Hospital Y, me fez vislumbrar que Alcoólicos Anônimos não é somente a vida do grupo. É uma série de coisas externas que precisam ser divulgadas para que nós venhamos a manter acesa a chama da irmandade (...), através desse trabalho de levar a mensagem a não só pessoas com problemas de alcoolismo, mas a todos aqueles que querem saber o que é a irmandade do AA (...). Então, até o presente momento, aonde houver alguém necessitando do nosso trabalho, nós estamos prontos a executá-lo, gratuitamente, sem esperar nenhuma doação, sem cobrar nada a respeito daquilo que nós realizamos e já foram muitos trabalhos assim" (Entrevista C1).

Pelos depoimentos acima, podemos perceber que, em seqüência ao que já havíamos falado sobre a dádiva, os membros de AA consideram que o 12° Passo é a retribuição que eles podem fazer ao fato de terem conseguido sua sobriedade em AA. Juntamente com esta noção, está a de que, mais do que retribuir, eles estão colaborando para a manutenção e a longa vida da irmandade como um todo, pois somente passando a mensagem para os alcoólicos que estão "lá fora", é que eles conseguirão fazer com que novos membros ingressem em AA.

A nosso ver, está posto, no princípio do décimo segundo passo, uma relação com a irmandade baseada em sentimentos genuínos de gratidão, mas que também se sustentam na fantasia inconsciente de que a mesma venha a perecer. Existe, então, conforme enfatizado anteriormente, um conjunto de mecanismos de defesa e dispositivos inconscientes destinados a operar o processo de

sobrevivência e expansão institucional. Vejamos como se desdobram estes mecanismos.

Um membro de AA não envolvido na atividade do 12º Passo costuma ser vistos pelos demais como "aquela pessoa que só pensa em si mesmo" e que, portanto, poderá ter uma recaída, uma vez que não está exercendo nenhuma atividade que contribua para a sua recuperação e para a perpetuação da irmandade como um todo. O depoimento a seguir, dado por um "veterano de AA" ilustra nosso pensamento:

"Quer dizer, o companheiro vai [à reunião], escuta, vai lá, fala, depois outros falam, termina uma reunião, ele vai pra casa. Se ele fizer isso todo dia, durante a vida toda, ele não vai conseguir nada. Tem que pensar no outro, o alcoólico não pode pensar só nele. Não pode pensar só no Primeiro Legado, que é a recuperação, os 12 Passos. Precisa pensar nas 12 Tradições e nos 12 Conceitos (...). O mais importante no grupo de AA é a Quinta Tradição: é levar a mensagem ao alcoólico que ainda sofre, junto com o 12º Passo, que também é levar a mensagem. A Quinta Tradição e o 12º Passo é aonde tá o segredo da obra. Se a pessoa praticar isso, ela não bebe" (Entrevista B8).

O depoimento acima aponta, a nosso ver, de uma forma que poderíamos caracterizar como característica de uma identidade compacta, para um requisito ou um critério essencial de uma "boa recuperação" em AA. Ficamos nos indagando o que aconteceria com um membro que entra em AA, gosta de ir às reuniões, apresenta seus depoimentos, apóia seus companheiros no processo de recuperação do alcoolismo, mas não se sente à vontade de ir a hospitais ou empresas, ou mesmo abordar outra pessoa para falar do alcoolismo. O que seria desta pessoa? Estaria fadada a fracassar na sua sobriedade e em AA? Não haveria em AA distintos perfis de membros que demandariam distintos perfis de recuperação? Não poderia haver um reconhecimento por parte do AA de outras formas de engajamento do indivíduo na sua recuperação ou de outras organizações que também trabalham na ajuda aos alcoolistas, nas quais os membros de AA poderiam se inserir?

O depoimento a seguir vai um pouco ao encontro desta nossa inquietação. Quando indagada sobre se já tinha passado por alguma experiência de prestação de serviço, a entrevistada respondeu:

"Só coordenando dentro do grupo, indo em clínica. Algumas vezes indo aos hospitais. Aí, eu não tenho perfil de ser, assim, uma coordenadora de grupo ou de CTO, isso não, não é o meu perfil. Mas eu tento sempre estar prestando serviço, sabe, se me chamam, eu vou nessas [instituições] ou em clínicas (...). Quando precisam, eu tô sempre disposta" (Entrevista B4).

Neste depoimento, ao mesmo tempo em que a entrevistada se mostrou bastante "disposta" para prestar um serviço ao AA, por outro lado, nos pareceu ter dúvidas e reservas quanto ao seu perfil se adequar ou não ao papel de Coordenadora de um grupo, outra atividade considerada como sendo típica do 12º passo. Foi, portanto, uma entrevista na qual pudemos perceber a presença de um pensamento diferenciado do conjunto dos membros da irmandade.

Alguns trechos da literatura oficial de AA soam como sendo bastante estimuladores da prática do 12º Passo e da Quinta Tradição. São eles:

"No Décimo Segundo Passo de AA, o prazer de viver é o tema e a ação sua palavra chave. Chegou a oportunidade de nos voltarmos para fora em direção aos nossos companheiros alcoólicos ainda aflitos. Nessa altura, estamos experimentando o dar pelo dar, isto é, nada pedindo em troca" (JUNAAB, 2004 a: 94- 12º Passo);

"E, agora, o que diremos do restante do Décimo Segundo Passo? A energia maravilhosa que ele desencadeia e a ação pronta pela qual leva nossa mensagem ao próximo alcoólico sofredor, e que finalmente convertem os Doze Passos em ação sobre todas as nossas atividades é a recompensa, a magnífica realidade de Alcoólicos Anônimos" (Idem: 97- 12º Passo);

"Quanto a nós, se negligenciarmos aqueles que ainda estão doentes, nossas próprias vidas e segurança correrão riscos inomináveis. Sob a pressão desses sentimentos de autopreservação, dever e amor, não é estranho haver a nossa

sociedade concluído que tem apenas uma única e elevada missão: levar a mensagem de AA para aqueles que não sabem haver uma saída" (Idem: 136-Quinta Tradição).

Após termos feito uma explanação em torno das principais categorias que compõem o conceito de ajuda-mútua à luz do material empírico, a seguir, no próximo capítulo, apresentaremos algumas considerações sobre as características, os limites e as possibilidades do processo de individuação entre os membros de AA.

## **CAPÍTULO VII:**

### **O EMBATE CONSTANTE COM O INCONSCIENTE E A SOMBRA: LIMITES E POSSIBILIDADES DO PROCESSO DE INDIVIDUAÇÃO EM AA**

Muito temos falado até aqui sobre os processos de construção identitária em AA, levando em consideração a relação entre o indivíduo e grupo social. Também apresentamos no capítulo II o conceito de individuação junguiano e a pergunta que percorreu nossa investigação em AA: há nesta irmandade, no processo de recuperação grupal, possibilidades de individuação para seus membros? Em que níveis ela poderia acontecer?

Vimos ainda que o conceito de individuação envolve a possibilidade de um maior desenvolvimento psíquico, tendo em conta a possibilidade de dialogarmos com a nossa sombra ou forças psíquicas existentes dentro de cada um, e de haver um questionamento da persona, ou seja, da máscara social que carregamos no nosso dia-a-dia e que, constantemente, tende a nos impedir de um contato mais autônomo e criativo com a realidade a nossa volta e com o nosso mundo psíquico em sua totalidade, ainda que sempre inesgotável.

Neste contexto, dada a intrínseca relação do conceito de individuação com as noções de consciente/inconsciente, auto-conhecimento, sombra e persona, a título de apresentação deste conceito, elencamos três categorias teóricas que o melhor representam, e que foram percebidas de modo recorrente em nossa pesquisa de campo. São elas: relação consciente e inconsciente; a "sombra" em AA; o auto-conhecimento na irmandade e outros dispositivos terapêuticos e culturais de individuação e desenvolvimento pessoal e coletivo.

A seguir, procederemos a análise de cada uma destas categorias.

## **7.1: A relação entre o consciente e o inconsciente para os membros de AA**

Através de nossa participação nas reuniões e com a realização das entrevistas, foi ficando ainda mais claro para nós que os membros de AA conviviam com um debate interno na sua "luta diária" contra a compulsão pela bebida: uma "luta" entre o que eles chamavam de "consciente x inconsciente", "razão x emoção", para citarmos algumas das terminologias mais mencionadas.

Assim, traziam a idéia de que, ao nível consciente, conheciam os males provocados pela bebida, mas, por outro lado, ao nível inconsciente, sabiam que, por ser o alcoolismo uma "doença mental e espiritual", poderiam ser a qualquer momento alvos das forças inconscientes que os levariam a beber novamente. Por aí, começamos a perceber que todos os sentimentos ruins, bem como a vontade e o desejo de beber, estavam sendo atribuídos ao inconsciente, ao passo que os aspectos relativos à "boa condução de suas vidas em sociedade" estavam relacionados à dimensão consciente de suas "personalidades".

Quando nos demos conta da existência desta dicotomização binarizante entre consciente (bom) x inconsciente (mau), fomos nos interessando em aguçar nossa escuta para este tema.

Como vimos no capítulo II, todo processo de individuação implica um maior diálogo com as nossas instâncias inconscientes e também com a sombra, que deve incorporar alguns destes aspectos inconscientes. Neste sentido, começamos a nos indagar: o que é consciente/consciência e inconsciente/inconsciência para os membros de AA?

Quando no item 5.1, efetuamos a apresentação dos "defeitos de caráter" percebidos pelos membros de AA como sendo os principais responsáveis pelo seu alcoolismo, o leitor deve se lembrar de termos mencionado o egoísmo ou o egocentrismo como o principal destes "defeitos" para a filosofia da irmandade. Como os termos "egocentrismo" e "egoísmo" nos remetem a pensar em uma exacerbação do "ego", sentimos a necessidade de buscar na literatura especializada ferramentas para esta discussão.

É conhecido o fato de que a psicanálise freudiana foi uma das principais matrizes do pensamento moderno a discutir a relação de uma dimensão consciente da nossa personalidade (o ego), com uma dimensão inconsciente, geralmente associada, para Freud, a pulsões sexuais reprimidas e a determinados desejos ou pensamentos que não poderiam chegar à consciência, dado seu caráter eminentemente disruptivo para o atual sistema de defesas do indivíduo.

No entanto, para a problematização deste item da tese, dada a nossa apropriação do conceito junguiano de individuação e pela característica mais ampliada que Jung deu ao conceito de inconsciente, bem como sua análise mais complexa dos fenômenos religiosos e espirituais, seguiremos, inicialmente, com este último autor para a realização desta análise neste trabalho. Nesta direção, pedimos licença ao leitor para retomar alguns conceitos teóricos desta tradição.

Na psicologia junguiana, o inconsciente, ao invés de ser o receptáculo apenas de sentimentos e pensamentos indesejáveis com origem nas pulsões sexuais, pode ser entendido como o princípio que torna possível a consciência do mundo. Logo, na construção de sua psicologia analítica, Jung percebeu que, na busca de um melhor acesso do inconsciente à consciência, estaria uma forma particular de cura, tendo perseguido este objetivo tanto na relação com seus pacientes, como na relação consigo mesmo, através do processo de individuação e diálogo com a sua própria sombra.

Na visão junguiana, então, o inconsciente representa:

"A totalidade dos fenômenos psíquicos, destituídos da qualidade da consciência (...) O inconsciente é, ao mesmo tempo, vasto e inexaurível. Não é simplesmente o desconhecido, ou o depósito dos pensamentos e emoções conscientes que foram reprimidas, mas inclui os conteúdos que podem ou que irão se tornar conscientes (...). Jung atribuíu ao inconsciente uma função criativa, no sentido de que este apresenta à consciência conteúdos necessários à saúde psicológica. Não é, contudo, superior à consciência" (Sharp, 1991: 86-88).

E ainda:

"Assim definido, o inconsciente descreve um estado de coisas extremamente fluido: tudo o que eu sei, mas que no momento não estou pensando; tudo aquilo que antes eu tinha consciência, mas de que agora me esqueci; tudo o que é percebido pelos meus sentidos, mas que não foi notado pela minha mente consciente; tudo aquilo que, involuntariamente e sem prestar atenção, sinto, penso, recordo, quero e faço; todas as coisas futuras que estão tomando forma em mim e que em algum momento chegarão à consciência: tudo isto é o conteúdo do inconsciente" (Jung. In: Sharp, 1991: 87).

Jung estava de acordo com Freud com o fato de que sempre que a dimensão inconsciente encontrava-se mais atuante ou superativa, o indivíduo manifestaria certos sintomas, que paralisariam a ação consciente. Esta situação tornar-se-ia ainda mais grave quanto mais o indivíduo ignorasse esta dimensão de sua personalidade. Daí a origem de inúmeras neuroses e transtornos psíquicos. No entanto, no nosso entender, Jung teria avançado Freud na consideração do inconsciente sob o prisma de uma instância criativa e não apenas como o lugar e origem de sintomas.

Em Jung, o inconsciente é também o lugar de forças instintivas, ou seja, forças que seriam características de um estágio natural da humanidade, onde a consciência e a razão ainda não se faziam presentes de forma hegemônica. Nesta perspectiva conceitual, os instintos seriam, então, todos os processos psíquicos cujas energias não estão sobre o controle consciente. Jung identificou cinco grupos principais de fatores instintivos: a criatividade, a reflexão, a atividade, a sexualidade e a fome. Os processos psíquicos que são normalmente controlados pela consciência podem tornar-se instintivos quando tomados por uma energia inconsciente (Sharp, 1991). Neste caso, podem ocorrer determinados comportamentos compulsivos no indivíduo pelo sexo, pela atividade laboral, pela comida, pela bebida, entre outros fatores externos que venham a satisfazer tais instintos naturais. No tocante às atividades artísticas, Jung as percebia como a exacerbação do instinto da criatividade. Jung considerava que grande parte da sua



própria atividade criativa havia surgido das emoções, das fantasias e imagens que provinham do seu inconsciente.

Por outro lado, quando os instintos são civilizados, ou seja, quando são colocados sob um controle mais estrito da consciência, há maior adaptação do indivíduo ao seu meio social, mas também isto pode significar perdas significativas no contato com nossa parte natural e instintiva.

Neste ponto, podemos nos remeter a Elias (1994), que, na sua discussão sobre o processo civilizatório, ressalta que o mesmo exigiu de cada indivíduo isoladamente um controle dos seus instintos em prol do correto desempenho dos papéis e funções sociais, podendo gerar, na grande maioria das pessoas, um conflito para manterem o equilíbrio entre o autocontrole e as suas inclinações e desejos mais íntimos, portanto, mais próximos dos instintos naturais. A sua posição é semelhante à de Freud, na teorização deste último sobre o "Mal-estar na cultura". No entanto, Freud é mais pessimista: para ele, quanto mais intensa a pressão civilizacional, mais mal-estar e neurose ela gera.

Até aqui, falamos da dimensão inconsciente da personalidade. No entanto, para Jung, a totalidade psíquica, ou seja, a totalidade da nossa personalidade, também conhecida como psique, seria formada pela dimensão inconsciente e pela dimensão consciente, esta última também entendida como "ego". Enquanto a consciência é a função ou atividade que mantém a relação entre os conteúdos psíquicos e o ego, este último representa: "o complexo central no campo da consciência" (Sharp, 1991: 57). Segundo o próprio Jung afirmou:

"Qualquer pessoa que tenha alguma consciência do ego supõe que conhece também a si mesma: mas o ego conhece apenas seus próprios conteúdos, e não o inconsciente e seus conteúdos" (Jung. In: Sharp, 1991: 57).

Logo, no processo de individuação, uma das primeiras tarefas do indivíduo é conseguir diferenciar seu ego, espaço por excelência de manifestação da persona, dos conteúdos do inconsciente pessoal e coletivo. Quando o ego torna-se

superacentuado, o que se tem é uma redução das manifestações instintivas, bem como um afastamento do indivíduo de sua totalidade psíquica. Embora, para Jung, a consciência surja a partir do inconsciente, ou como ele mesmo sinaliza, de "profundezas desconhecidas" (Sharp, 1991), a mesma vai se edificando ao longo de toda a vida de um indivíduo, cabendo ao mesmo acentuar ou diminuir a importância desta instância na condução de sua vida.

Após termos feito esta explanação em torno das dimensões consciente e inconsciente da personalidade na concepção junguiana, vejamos, nos depoimentos abaixo, como os membros de AA falam desta questão:

"Não, não tenho mais desejo [de beber], mas se eu começar a deixar as minhas emoções aflorarem, começar novamente a viver uma vida desregrada, regredir na minha programação, eu posso ter vontade de beber e até beber, entende? Ela [a doença] vai pegar pela emoção. Isso é no inconsciente também, porque o nosso inconsciente tá sempre querendo puxar o nosso tapete. O meu inconsciente tá acostumado a encostar o umbigo no balcão do boteco e pedir uma, ou chegar no restaurante e pedir um vinho, entende? Como ele sabe que eu não vou encostar o umbigo no balcão e pedir uma biritinha ou pedir um vinho no restaurante, ou sentar pra tomar uma chopada, ele começa a mexer com as minhas emoções pra ver se me derruba." (Entrevista B8);

"Eu tenho os meus ímpetos, tenho as minhas reações (...). Eu quero evitar extamente que a emoção domine o meu sentimento, porque eu tenho muito receio da emoção tomar conta do meu sentimento, muito mesmo. Eu trabalho muito pra não deixar a emoção tomar conta. Porque se ela tomar conta, se eu exacerbar nesta emoção, meus sentimentos... um pouquinho de raiva, um sentimento de raiva vai se transformar num ódio, num rancor muito grande, entendeu? Ímpeto de vingança. Então, eu procuro refrear, até mesmo no amor, no querer, entendeu? Sempre eu tenho que ter muito cuidado com as minhas emoções" (Entrevista, C4);

"Evitar o primeiro gole por um dia, evitar lugares da ativa, não tentar desafiar o álcool, desconfiar quando eu estiver entrando em desequilíbrio mental, porque a minha compulsão mental, ela é sutil, eu posso sentir isso num ambiente, num

momento, numa emoção, numa discussão, até num carinho, eu posso me confundir (...) A periferia do álcool [são] as minhas emoções, né? Aquilo que muda dentro de mim, que poderia me confundir com o tempo..." (Entrevista A1).

A partir dos depoimentos acima, podemos perceber que existe, entre estes membros de AA ouvidos, uma percepção de duas dimensões da personalidade, como se fossem duas personalidades separadas uma da outra, duas pessoas dentro de um só corpo: a dimensão da razão, uma instância consciente, espaço do auto-controle e possibilitadora da adaptação social, e uma dimensão inconsciente, espaço das emoções, dos sentimentos "negativos e ruins", enfim, um verdadeiro "vilão" que "quer pegar" o indivíduo para destruí-lo. Especialmente no primeiro depoimento transcrito, o inconsciente aparece como um "Grande Outro", ou seja, como uma instância que deve ser constantemente vigiada para não "puxar o tapete" do indivíduo. Além disso, os depoimentos expressam a fantasia dessas pessoas de serem dragadas pela "enchente transbordante do inconsciente", via a "emoção", daí a necessidade do controle e vigilância permanentes sobre si mesmos.

Logo, contrariamente à concepção junguiana que expusemos anteriormente, os membros de AA tenderiam a perceber o inconsciente não como um aliado, parte de si mesmos, mas como algo a ser expurgado, combatido cotidianamente. Especialmente no caso dos membros de AA, no inconsciente, estaria presente todo o desejo de beber e a compulsão pelo álcool. Daí a importância do inventário moral, proposto pelo 4º Passo da filosofia da irmandade, onde o indivíduo lança um olhar "aprofundado" sobre si mesmo, a fim de "detectar" possíveis "falhas", "defeitos" no seu caráter que possam levá-los a beber novamente. Estas "falhas e defeitos" seriam, na visão de AA, determinados instintos que se "desviaram" do caminho correto.

Assim sendo, se, de acordo com o pensamento junguiano, os instintos constituem a parte de nossa personalidade que nos aproxima de nossa origem natural, em AA, por outro lado, apesar de haver o reconhecimento de que, um dia, os instintos foram importantes e necessários para a vida humana, para os

alcoólicos, os mesmos seriam uma constante "ameaça". Uma passagem do 4º Passo de AA, embora reconheça a importância dos instintos para o ser humano em geral, acaba confirmando a assertiva anterior, na direção de uma noção de "instintos deturpados":

"A Criação nos deu os instintos por alguma razão. Sem eles, não seríamos humanos completos. Se os homens e as mulheres não se esforçassem a fim de se sentir seguros, a fim de conseguir alimento ou construir abrigo, não sobreviveriam; se não se reproduzissem, a Terra não seria povoada; se não existisse o instinto social, se os homens não se interessassem pelo convívio com os seus semelhantes, não haveria sociedade. Portanto, estes desejos- pela relação sexual, pela segurança material e emocional, e pelo companheirismo- são perfeitamente necessários e naturais, e certamente dados a nós por Deus. Contudo, estes instintos, tão necessários para nossa existência, freqüentemente excedem bastante suas funções específicas. Fortemente, cegamente e muitas vezes simultaneamente, eles nos impulsionam, dominam e insistem em dirigir nossas vidas. Nossos anseios pelo sexo, pela segurança material e emocional, e por posição importante na sociedade, nos tiranizam com freqüência. Quase deturpados desta forma, os desejos naturais do homem causam-lhe grandes problemas, aliás quase todos os problemas que existem (...). Quase todo problema emocional grave pode ser considerado como um caso de instintos deturpados. Quando isso acontece, nossas grandes qualidades naturais, os instintos, tornam-se empecilhos físicos e mentais" (JUNAAB, 2004 a: 36).

Pelo exposto no trecho extraído da literatura de AA, vemos confirmada nossa idéia de que, embora esta irmandade reconheça a importância destes instintos naturais, próprios da dimensão inconsciente, nos alcoólicos os mesmos foram "deturpados" e, hoje, são símbolos de decadência e marginalidade social, até mesmo porque o alcoolismo é visto como uma "doença física, espiritual e mental", estando na esfera mental o problema com os instintos. Eles seriam, então, as raízes dos principais "defeitos de caráter" como a avareza, o orgulho, a vaidade e também o egocentrismo. Neste contexto, o próprio inconsciente, como lugar por excelência dos instintos, aparece como um "todo deturpado". Esta visão

tende a dificultar uma postura compreensiva do indivíduo consigo mesmo, em direção ao acolhimento e ao diálogo com suas forças psíquicas.

Neste contexto, ao apontar o egocentrismo como um "grave defeito de caráter", consideramos importante efetuar uma distinção percebida na literatura de AA e nos depoimentos dos seus membros, ainda que não de uma forma direta e explícita, que é a distinção entre o egocentrismo e o reforço do ego.

O "egocentrismo", numa alusão ao individualismo possessivo apontado por Rüdiger (1996), representa o ato de o indivíduo voltar-se para si mesmo, para seus próprios interesses, em detrimento dos interesses das pessoas que estão à sua volta, tendo, portanto, uma dimensão moral negativa, do ponto de vista cristão, hegemônico no ocidente.

No entanto, diferentemente do egocentrismo está a noção de "reforço do ego" como um reforço da dimensão consciente e racional do indivíduo, que estamos evidenciando como existente em AA. O "ego", na psicanálise, é a dimensão responsável pelas seguintes funções: percepção dos limites da realidade, promovendo a adaptação do indivíduo ao real; representação da totalidade do aparato psíquico; função de controle e vigilância da pulsão, através, na maior parte das vezes, de uma aceitação e reforço dos impulsos do super-ego que, conforme ressaltamos anteriormente, é a dimensão punitiva da nossa personalidade. Entre os principais efeitos do reforço do ego, temos:

- a) o reforço dos mecanismos de defesa em relação aos impulsos inconscientes;
- b) menor diálogo com a sombra e menos estímulo à individuação;
- c) maior reforço do super-ego e mais punição ao ego, gerando sofrimento psíquico e mais neuroses, conforme salientamos, anteriormente, com a menção ao texto freudiano "Mal-estar na cultura".

Na busca, entre os membros do AA, pelo "reforço do ego", em detrimento dos desejos inconscientes, uma questão, então, merece ser colocada: qual é o significado do "prazer" para o AA? Ou seja, se, anteriormente, o indivíduo tinha na

bebida sua fonte de prazer e sociabilidade, agora, em abstinência, o que a irmandade como um todo propõe como sendo uma busca legítima pelo prazer? Conforme vimos no capítulo sobre a identidade social, tendo parado de beber e iniciado seu processo de recuperação, o indivíduo consegue recuperar vínculos e laços sociais importantes e que tinham sido desfeitos, como os laços com o trabalho, com a família, entre outros, o que gera, para os seus membros "satisfação" para viver. Mas, e quanto a outras formas de prazer?

Sabemos que, para muitos dos membros entrevistados, o desejo pela bebida não desapareceu totalmente de suas vidas. Dos 21 entrevistados, 3 mencionaram a questão do desejo ou da lembrança do prazer gerado pela bebida, quando perguntados "você sente desejo de beber?", como apontam os depoimentos a seguir:

"(...) já teve vezes de eu estar numa festa e me lembrar da bebida de uma forma diferente, e fico olhando pra bebida de um jeito diferente, aí eu pego minha esposa e vou embora da festa (...). Outro dia, um companheiro estava falando de uma determinada bebida com gelo; quando eu vi, a minha boca estava cheia d'água. Volta a lembrança, volta o gosto, mas, pegar um copo para beber ou ficar paquerando a bebida, isto não" (Entrevista B7);

"Semana passada, por exemplo, eu estive numas Bodas de Prata. Tinha queijos e vinhos e tinha essas coisas assim de bebidas. E o pessoal não estava tomando vinho, eles estavam tomando whisky. E, realmente, é uma coisa que me perturba. Porque aquela gente toda se divertindo, fazendo aquele negócio todo, e eu não posso nada, começa a me dar uma vontade de tomar. Vontade dá, só que eu não posso, eu não devo. Não é que eu não posso. Eu não devo. (...) Eu cheguei pra dona da casa, que é uma pessoa que me conhece e sabe o meu problema e falei : 'eu vou embora!' Os donos da casa disseram: 'Mas, por quê? Nem sopraram o bolo ainda...' Eu disse: 'Mas eu estou com vontade de beber e eu não devo ficar'. (Entrevista B6);

"É uma coisa muito louca. Agora eu tenho uma coisa que se chama 'craving'. 'Craving' é a expressão em inglês que é a fissura. Isso me dá mais ou menos a

cada quatro meses, três meses, me dá uma vontade de enlouquecer. Mas eu quero tudo na veia. Eu quero assim droga, eu quero ficar muito louca, entendeu? Eu quero uma garrafa de vodca na veia, entendeu? (Entrevista B1).

Os demais entrevistados ressaltaram que, após seu ingresso na irmandade, não sentiram mais o desejo de beber.

Diretamente ligado ao desejo, está o prazer. No entanto, não vimos na literatura da irmandade estímulos à busca pelo prazer em outras atividades além do próprio AA ou o trabalho e a família. O que presenciamos foram alguns membros individualmente buscando na arte, na poesia ou na música formas de obtenção de prazeres de outra ordem, diferenciada daqueles gerados pelo uso do álcool, conforme veremos no item a seguir sobre "outros dispositivos de individuação".

Podemos agora expandir a reflexão com novos elementos interpretativos oriundos da psicanálise. Do ponto de vista da estrutura psíquica, o AA tenderia, então, a mobilizar, no seu processo de recuperação, uma estrutura obsessiva, na qual o indivíduo precisa estar constantemente vigilante em relação aos seus instintos (leia-se aí também desejos), a fim de não ter novamente uma recaída.

Também somos conscientes, conforme ressaltamos em outros momentos, da necessidade deste tipo de estrutura no primeiro momento da chegada do sujeito ao AA e do início de seu processo de abstinência, já que o indivíduo está travando uma "luta ombro a ombro" contra a atração produzida pela compulsão ao gozo promovida pelo álcool. Nossa pergunta, colocada agora em outros termos, é: passado este momento, como o membro de AA passará a lidar com seus desejos, a busca de satisfação, prazer e alegria em outros patamares?

Alguns autores da tradição psicanalítica (Bittencourt e Crespo, op. cit) indicam que o uso de álcool e outras drogas está associado a uma "degenerescência" da função simbólica paterna, o que é elaborado nos dispositivos clínicos através da reinvenção da função do pai, a partir de uma assimilação de prazeres socialmente aceitos na sociedade, sejam eles, o amor ou o trabalho. O leitor poderia objetar com razão: ora, tanto a psicanálise quanto o AA

estão apontando para a necessidade de introjeção de prazeres culturalmente aceitos.

A diferença, ao nosso ver, é que ao pensar as forças do inconsciente como "inimigas" por excelência do indivíduo, o AA propõe uma estrutura psíquica em que não há possibilidade de relaxamento dos mecanismos de defesa, ao contrário de outras formas de psicoterapia, entre elas a psicanálise e a psicologia analítica junguiana que, como vimos, ao proporem o diálogo constante com a sombra e o inconsciente, tendem a alargar as possibilidades de obtenção de prazer, através dos recursos já existentes e aceitos socialmente, mas também com a possibilidade de exercício da criatividade, expansão da totalidade psíquica e diminuição das defesas racionalmente construídas.

Em seus estudos, Freud já havia alertado para a função de grandes grupos sociais, como os grupos religiosos que também podem assumir a função de um "Grande Outro" na vida dos sujeitos, possibilitando a introjeção das interdições socialmente estabelecidas. No entanto, Freud também percebia o limite destes tipos de associações para a singularidade do indivíduo. Conforme aponta Bittencourt:

"Freud já escreveu sobre o deus das religiões como uma tentativa de resgate pelo adulto do pai todo-poderoso da infância, digno de ser adorado, capaz de sempre proteger, mas também muito temido. Segundo o pensamento freudiano, os movimentos de grupo, as instituições dão aos homens essa ilusão de proteção, centrando-os diante de uma liderança, em que as singularidades são dissolvidas em prol de uma irmandade, que disputa entre si o amor de um líder. Podemos dizer que, diante do que claudica na metáfora paterna, muitos toxicômanos procuram nas associações evangélicas um substituto ou uma estrutura mais potente que os inscreva na comunidade. Fora desses grupos parece muitas vezes que o desejo do Outro quer apenas seu mal e é contra isso que procuram se proteger, mesmo se for preciso para tal pagar com sua singularidade" (Bittencourt, 2003: 106).



Transpondo esta análise feita em relação às igrejas evangélicas, também poderíamos pensar na Irmandade de AA como uma espécie de "Grande Outro", substitutivo da função paterna e que é procurada pelos alcoolistas em busca de proteção. Embora esta irmandade apresente uma estrutura fraterna e horizontal, com líderes diluídos nos membros dos grupos de um modo geral, ainda assim, é possível falarmos, como na citação acima, de um processo em que a singularidade se vê diminuída em prol da coletividade. Por isso, esta autora enfatiza que, além da reinvenção da função paterna, o sujeito precisa também questionar a onipotência deste pai, se pretende produzir sua singularidade e escrever sua própria história. Efetuando uma relação com a psicologia analítica junguiana, o que está apontado na psicanálise freudiana como singularidade refere-se à individuação em Jung. Logo,

"Surge então esse Outro que direciona, pontifica e ensina como o sujeito deve viver. Esse lugar tem sua eficácia, mas também seus limites. O problema é que se as certezas absolutas podem ancorar de alguma forma a subjetividade, por outro lado, são também alienantes (...). Com efeito, enquanto a imagem do pai ideal não for abalada, enquanto a figura do mestre não for questionada, serão perpetuados os mandatos superegóicos (...). É claro que um pai que se faz onividente e quer tudo controlar e tem algo a dizer sobre tudo é um pai que não facilita o caminho do desligamento; ao contrário, dá o suporte de sua voz ao supereu de seus filhos (...). No entanto, já sabemos, é somente num 'para além do pai', ou seja, num além do movimento identificador ao pai, que o sujeito poderá inscrever seu desejo, sua singularidade" (Bittencourt, 2003: 107-108).

Neste momento, entendemos que o que a psicanálise trata de fazer é uma crítica a qualquer tipo de instituição ou movimento que exacerba o valor da coletividade, sufocando o espaço da singularidade, dos desejos e prazeres individuais.

Na nossa pesquisa empírica, tal questão apareceu de modo mais claro, quando os entrevistados mencionaram sua relação vigilante com o inconsciente. No entanto, a dimensão alienante em si mencionada pela psicanálise precisaria ser melhor investigada em outras pesquisas empíricas que explorem de forma mais aprofundada as questões teóricas indicadas, aqui sendo destacada, então, como um risco próprio deste tipo de organização, como é o caso das irmandades anônimas que assemelham-se, em alguns pontos, conforme já apontados no capítulo I, com as organizações religiosas.

Seguindo nossa própria linha interpretativa, quando a irmandade menciona a necessidade de o indivíduo buscar, através de um "holofote sobre si mesmo", a máxima socrática "conhece-te a ti mesmo", poderíamos pensar que a filosofia de AA estaria propondo um olhar sobre os sentimentos profundos e daí remeter o seu membro a um processo de individuação, através da proposta de conhecimento e aceitação da dimensão inconsciente. No entanto, somos levadas a pensar, como uma hipótese mais provável, que o objetivo principal não é um maior conhecimento e aceitação deste inconsciente, mas sim, uma vigilância e um "enquadramento" constante do mesmo, a partir de determinados valores e padrões reconhecidos como aceitos socialmente, na tendência do que mencionamos como sendo um reforço do ego.

Fazemos aqui este questionamento pois, ao mesmo tempo em que o AA sugere ao seu membro um exame geral de sua conduta no que tange aos seus instintos primários, por outro lado e em igual medida, ele fala de seu próprio medo instituído em torno da presença destes instintos e da necessidade de mantê-los submetidos à luz da razão e da moralidade vigilante, o que entendemos como sendo a primazia da esfera da consciência. Então, será que, na verdade, o membro de AA realmente se dispõe a conhecer e a aceitar estes instintos em sua profundidade?

É importante lembrar para leitores que desconhecem as contribuições da psicanálise e da psicologia analítica de Jung que, com este questionamento, não estamos querendo dizer que o desejável seria uma entrega total do homem à dimensão inconsciente, já que tal fato também é o detonador de graves problemas

psíquicos. No entanto, o que percebemos pela leitura da filosofia da irmandade é que, quando a mesma propõe a "destruição do egocentrismo", este fato não gera maior acolhimento e diálogo com a dimensão inconsciente.

Neste contexto, o membro de AA procura destruir seu egocentrismo, principalmente, quando começa a pautar seu comportamento por valores como os da solidariedade e ajuda ao outro, mas, ao mesmo tempo, ele procura manter seus sentimentos controlados firmemente pela dimensão consciente. Logo, o indivíduo questiona seu apego exagerado a si mesmo, ou seja, questiona seu egocentrismo, mas também acreditamos que, da forma proposta, ele passa a ter uma relação fortemente defensiva com a dimensão inconsciente, na direção do reforço do ego.

No entanto, por outro lado, somos levadas a compreender esta visão dicotômica manifestada pelos membros de AA entre consciente (bom) e inconsciente (ruim), como sendo uma tentativa de desculpabilização e, ao mesmo tempo, uma defesa para seus desejos ou pensamentos considerados prejudiciais. No processo de "luta contra a compulsão" pela bebida alcoólica, é preciso encontrar algo que justifique a compulsão pela bebida, a dor e o sofrimento causado a si e às pessoas próximas. Eis o inconsciente como o responsável e aquele que deve ser detido.

Neste tipo de relação com o inconsciente, o AA pode ser entendido, então, como um dispositivo institucional que difunde em seus membros um aparato psíquico grupal e individual típico da neurose obsessiva, com o propósito de substituir a perda de defesas gerada pelo alcoolismo e sua compulsão repetitiva pelo consumo do álcool, com determinados efeitos psíquicos<sup>70</sup>. O que se pode perguntar, neste contexto, é se esta é a única alternativa existente e se ela é adequada a todos os indivíduos e tipos de personalidades. E mesmo para os que se adaptam a ela, podemos indagar se este dispositivo não poderia ser flexibilizado ao longo do processo de recuperação, permitindo aos indivíduos ter

---

<sup>70</sup> Em seguidas reflexões nos encontros de orientação acadêmica, Vasconcelos apontou que o apelo a estruturas psíquicas neuróticas em dispositivos terapêuticos em saúde mental, em tese, não pode ser avaliado positiva ou negativamente, de forma isolada. Do ponto de vista da clínica psicanalítica, a substituição gradual de estruturas psíquicas mais graves, originais do sujeito, por algumas estruturas delirantes ou neuróticas menos graves ou compensatórias faz parte integral das estratégias disponíveis no arsenal terapêutico da psicanálise. Como

uma relação mais flexível e menos obsessiva em relação aos impulsos inconscientes, possibilitando um funcionamento psíquico mais saudável.

Na sequência desta temática, nos indagamos se, neste ambiente, onde grande valor é dado à contenção das emoções, há espaço para que a "sombra" individual seja acolhida e aceita pelo indivíduo. É sobre este tema que nos debruçaremos no próximo item.

## **7.2: A "sombra" para o membro de AA: "existe um outro dentro de mim"**

Como vimos no capítulo II da tese, do ponto de vista da teoria de Jung, na busca por atravessar seu processo de individuação, o indivíduo necessita reconhecer e aceitar melhor sua dimensão inconsciente, bem como acolher a sua sombra, que representa determinados aspectos de sua personalidade que ainda não vieram à tona, ou por serem vistos pelo indivíduo como sendo dolorosas ou ruins, ou por representarem determinadas qualidades ainda primitivas, infantis do ser humano e que, por isso, não estão maduras o suficiente para serem conhecidas.

Zweig e Abrams (1991), estudando a questão da sombra, afirmaram que cada um de nós possui uma persona agradável para o seu cotidiano e um "eu oculto e noturno" que permanece aprisionado a maior parte do tempo. Neste "eu", estariam emoções e comportamentos negativos, como a raiva, a inveja, a vergonha, falsidade, ressentimento, entre outros. Tais emoções e pensamentos ficam escondidos logo abaixo da nossa superfície consciente, mascarado pelo nosso eu "gentil, bondoso, sociável, generoso", mais adequado às conveniências sociais. Estes seriam, então, alguns dos elementos da sombra pessoal, que

---

exemplo, Vasconcelos cita o tratamento da histeria, onde faz parte uma compensação que mobiliza mecanismos obsessivos.

continua a ser "um território indomado e inexplorado para a maioria de nós" (Idem, 1991: 15).

No entanto, nem só de sentimentos desagradáveis vive a sombra. Segundo a analista junguiana Frey-Rohn (In: Zweig e Abrams, 1991), esse "lado escuro" da natureza humana pode incluir também, como afirmamos no capítulo II, a nossa porção infantil, nossos apegos emocionais, sintomas neuróticos, bem como "nossos talentos e dons não desenvolvidos" (Idem:16). Ou seja, para esta autora, a sombra também mantém um contato com a vitalidade da vida, com o que é universalmente humano e criativo.

Considerando por ora os aspectos mais indesejáveis da nossa personalidade que constituem a sombra, diversos autores falam de uma sombra pessoal e de uma sombra coletiva. Para Zweig e Abrams (1991), a sombra pessoal começa a se desenvolver na infância, quando a criança, ao iniciar seu processo de identificação com as características ideais da personalidade (boa-educação, ter bom comportamento, não ter raiva, não fazer bagunça), ela vai enterrando na sombra todos os sentimentos que ela percebe como desagradáveis aos olhos de seus pais e, num segundo momento, de seus professores, já que estas são, em tese, as primeiras instâncias definidoras da socialização de uma criança.

Daí em diante, à medida que vamos crescendo, de acordo com as circunstâncias sociais, com os grupos nos quais vamos nos envolvendo, somos levados a enterrar mais e mais elementos para a sombra. No entanto, a sombra pessoal se manifesta na vida diária através, às vezes, de situações imperceptíveis, como, por exemplo: nos nossos sentimentos exagerados em relação aos outros (raiva, julgamentos de comportamentos de outrem), nossos atos impulsivos e "não-intencionais". Enfim, sempre que nos vemos dizendo: "não sei como fui falar ou fazer aquilo", "aquele não era eu, parecia outra pessoa praticando aquele ato", podemos ter certeza estarmos diante da manifestação de nossa sombra pessoal.

Em relação aos julgamentos que fazemos de outras pessoas, esta é uma forma de manifestação de nossa sombra também conhecida por "projeção". Isto significa que para banirmos inconscientemente uma qualidade não desejável que sentimos que temos dentro de nós, é mais fácil observá-la e criticá-la nos outros.

Quanto maior a repulsa e aversão que temos por uma qualidade percebida em outra pessoa, seja ela a preguiça, a inveja ou a ambição, mais podemos estar certos de que trata-se de uma parte da nossa sombra se revelando.

Além da sombra pessoal, os autores citados vão falar também da sombra coletiva, que conforme abordamos no capítulo II, representa o lado escuro da natureza humana com o qual nos defrontamos diariamente quando abrimos os jornais e lemos as manchetes relacionadas a crimes, guerras, roubos, corrupções, etc. Mas não só: a sombra coletiva também se manifesta no ritmo acelerado e desumanizado do mercado de trabalho na atualidade, na maximização do crescimento e expansão desenfreada dos negócios que geram o enriquecimento ilícito, nas ações fraudulentas, no hedonismo materialista que se expressa no consumo exacerbado e na busca do prazer a qualquer custo, expresso, inclusive, no abuso de álcool e outras drogas, entre inúmeras outras situações que poderíamos enumerar aqui. Estes são aspectos da sombra coletiva que estão diretamente associados à sombra individual (Zweig e Abrams, 1991).

Logo, segundo o ponto de vista junguiano, o processo de contenção das guerras e outras mazelas sociais que fazem parte da sombra coletiva se dá também através de uma cultura que estimula cada ser humano a conhecer e elaborar sua sombra individual.

Assim, ao invés de rejeitar a sombra, Zweig e Abrams (1991), entre outros autores da coletânea por eles elaborada, propõem o "encontro com a sombra", ou seja, um diálogo honesto, corajoso e verdadeiro com as profundezas do nosso inconsciente pessoal, a fim de levarmos adiante o processo de individuação psíquica. "Conhece-te a ti mesmo", expressão utilizada por Apolo, o deus da Luz, possui grande pertinência para o tema do qual estamos tratando e poderia ser mais bem expressa na frase "conheça especialmente o lado escuro de você mesmo" (Idem, 1991: 20). Segundo estes autores:

"O objetivo de encontrar a sombra é desenvolver um relacionamento progressivo com ela e expandir o nosso senso do eu alcançando o equilíbrio entre a unilateralidade das nossas atitudes conscientes e as nossas

profundezas inconscientes (...). Um relacionamento correto com a sombra nos oferece um presente valioso: leva-nos ao reencontro de nossas potencialidades enterradas. Através do trabalho com a sombra (expressão que cunhamos para nos referir ao esforço continuado no sentido de desenvolver um relacionamento criativo com a sombra), podemos: chegar a uma auto-aceitação mais genuína, baseada num conhecimento mais completo de quem realmente somos; desativar as emoções negativas que irrompem inesperadamente na nossa vida cotidiana; nos sentir mais livres da culpa e da vergonha associadas aos nossos sentimentos e atos negativos; (...) curar nossos relacionamentos através de um auto-exame mais honesto e de uma comunicação direta" (Zweig e Abrams, 1991:23-24).

Após termos feito esta breve explanação em torno da questão da sombra que todos nós carregamos em nossas vidas e lembrando que, em geral, somos levados a percebê-la como "um outro desconhecido", um "gêmeo invisível" convivendo em nós, vejamos como, entre os membros de AA, esta questão, ainda que de um modo indireto, está colocada:

"Bebendo do jeito que eu tava... Mas aí, teve um dia, de uma discussão, uma raiva tal, numa casa que não era a minha, então, eu comecei a quebrar a mesa, quebrar cadeira, eu consegui quebrar o quarto da pessoa inteira (...). Eu me lembro eu pulando com muita raiva, aí eu quebrei tudo em volta (...). Não sei de onde vinha esse ódio. Aí o meu namorado dizia assim: 'não sei, parece que baixa uma pomba-gira em você, que você fica uma coisa horrorosa de raiva, uma força, você derruba um caminhão'. Impressionante, até hoje eu tenho medo disso. Da escuridão da cabeça, como doença mental, psicose fora de hora, não sei" (Entrevista B2);

"Eu cheguei pra essa minha namorada, até uma vez, eu tratei ela mal, comecei a criar um ódio dentro de mim, uma raiva, uma revolta. Uma vez eu falei pra ela: vai pra casa da sua mãe, às vezes ela tava comigo no fim de semana. Vai, porque eu tava muito violento, tava com medo de agredí-la. Eu nunca tinha feito isso. Então, quando eu encontrei com ela a próxima vez, eu falei até pra ela: você me ajuda,

esse negócio que eu tenho é doença, eu não sabia que era a doença do alcoolismo, que era do álcool. Eu falei pra ela: estou doente, esse cara não sou eu... tem alguma coisa errada em mim (...). Dentro de mim, tem outro querendo puxar meu tapete. Então eu tenho que estar sempre abafando ele, deixando ele lá embaixo" (Entrevista B8);

"Então, aí, esse primeiro pileque que eu tomei, ele me despertou esse lado corajoso que eu não tinha, entendeu? De enfrentar as situações (...). Então, eu bebia, botava o revólver na cintura, e saía cobrando todo mundo que me devia. Aí eu era corajoso, me transformava em um 'super-poderoso', né? Sem medo de nada (...). Eu bebia, tomava porre, eu me transformava numa pessoa muito violenta, eu saía desse meu natural, parece que despertava em mim uma outra pessoa, um outro ser abominável, eu virava um monstro. Quando eu me dava conta, já era o bicho, já era a fera" (Entrevista C4);

"Agora, o mais interessante é que nessas épocas, nesses ápices do alcoolismo, eu ficava profundamente magoado porque, quando eu estava bom, eu tinha uma finalidade, quando eu começava a beber, a finalidade ia embora, pra eu dar lugar a outra (...). Aí, aquilo que eu não queria fazer, eu fazia e me dava um arrependimento muito grande, aquela força de vontade que eu achava que era característica minha, eu perdia. Até havia aquelas pessoas que chegavam pra mim e diziam: 'X, você quando tá bom, é uma pessoa, quando você bebe, você é outra totalmente diferente' " (Entrevista, A1);

"Porque, hoje, eu aprendi a viver de modo diferente. Os problemas continuam, mas hoje eu não carrego mais um problema que é o alcoolismo, ou seja, eu sou portador, ele está comigo, mas ele não está, não sabe que eu não estou bebendo, se eu beber, eu vou despertar esse outro lado da minha vida" (Entrevista A3);

" Quando eu tava com o álcool, eu agredia as pessoas mesmo. [Uma vez], tive uma briga com 8 policiais, agredi os policiais, quebrou o cacete, peguei o revólver dos policiais, não matei eles, porque eles correram com o revólver deles mesmos (...). A transformação, a fisionomia, as pessoas falam que, na fisionomia, é incrível a mudança.... aí me lembro que eu tava no bar, quietinho, vendo futebol,



churrasco, aquela brincadeira, não sei o quê, aí, daqui a pouco, quando eu começava a brincar ou já falar mais alto, querendo aparecer: 'começou', aí o outro: 'começou, começou'. Me lembro bem disso, as pessoas já sabiam a hora que eu começava a transformar, as pessoas já conheciam esse lance: 'começou, começou'. É já começava uma transformação, um monstro, entendeu? Ou aquela personalidade totalmente diferente, falar alto, chamar os outros de burro, botar o dedo na cara e por aí afora..." (Entrevista A2).

Nos depoimentos acima, o que percebemos foram homens e mulheres assustados com a descoberta de que existia um "outro" dentro deles e que podia emergir quando ingeriam bebida alcoólica. Assim, sem a ingestão desta substância, colocavam em prática o lado conhecido, consciente de sua personalidade, com todas as qualidades desejáveis socialmente. E, frente ao medo de despertar este "outro lado", resta para uma grande parte dos membros de AA "abafar esse outro", "deixar ele lá embaixo", uma vez que "ele", na visão dos membros entrevistados, não faz parte do que "eles realmente são".

Conforme ressaltamos anteriormente, na concepção junguiana, existiria uma totalidade psíquica composta pelo ego e também pelos aspectos inconscientes. No processo de individuação, não que o ego deixasse de existir ou perdesse sua força, mas suas fronteiras estariam menos rígidas no tocante ao seu contato com a sombra pessoal. No caso dos membros de AA entrevistados, eles manifestaram um grande medo em relação a este "monstro", à "fera" que poderia ser despertada a qualquer momento dentro deles, provocando, geralmente, atos de violência, além de forte arrependimento pelos atos cometidos, como vimos no depoimento de A1.

Exatamente por perceberem este "outro lado" como totalmente estranho a si próprios e não como fazendo parte da dimensão humana, é que podemos fazer uma correlação destes membros de AA entrevistados com a famosa história de "O Médico e o Monstro", mundialmente conhecida, através do livro de Robert Louis Stevenson, datado de 1886 e também do filme homônimo, por acreditarmos estarem contidas nesta história importantes aspectos similares aos dilemas do

diálogo com a sombra e do processo de individuação, quando não bem resolvidos no ser humano.

Stevenson nasceu em Edimburgo, capital da Escócia, em 1850, sendo de família calvinista. A tuberculose que o acompanhou durante a vida o impediu de tornar-se engenheiro, como queria a família, e fê-lo seguir a carreira literária. Buscou, através deste livro, retratar algumas das contradições existentes na sociedade e moral vitorianas do século XIX. O termo "vitoriano", dada sua vinculação com o sistema protestante, já nos lembra comportamentos conduzidos sob a égide de fortes e rígidos princípios morais, que têm por objetivo a "boa condução da vida na terra", tendo em vista a salvação do homem após sua morte. Não iremos aqui entrar em detalhes nas características da moral protestante, pois fizemos algumas sinalizações neste sentido no capítulo I.

O que fica da leitura da introdução do livro é a idéia de que o autor objetivou com o mesmo, considerado por muitos sua obra-mestra, enfatizar e levar ao absurdo, conforme ficará mais claro a seguir, a dissociação entre duas personalidades, com a forte repressão aos desejos e sentimentos inconfessáveis dos seres humanos, como crítica à moral vitoriana, dada a aproximação de Stevenson com o mal e o primitivo que o mesmo "tanto conhecia de suas viagens pelo mundo" (Cechelero, V. In: Stevenson, 2005: 11).

O que nos interessa, então, enfatizar é a história do "bem-sucedido e correto" médico Dr. Henry Jekyll que, após tomar uma poção, se transforma no "odioso" Sr. Edward Hyde, na Londres no século XIX. Alguns dos detalhes da história que iremos contar guardam semelhanças com as contradições, e porque não dizer, com a "sombra" da própria sociedade londrina da época. Ou seja, ao lado do processo de industrialização que concedia à Inglaterra uma liderança política, econômica e cultural no mundo ocidental, por outro lado, Londres encobria todos os tipos de mazelas: prostituição, mendicância, doenças, jogos, entre outras questões. Tudo isto, ao lado da rigorosa moralidade das classes privilegiadas, fazia com que o nosso personagem central se visse submetido a um código de condutas rígido, tendo uma imagem a zelar perante a sociedade.

Dr. Jekyll era um homem de cinquenta anos, um médico respeitado na cidade e conhecido pelas suas características de gentileza e cordialidade. De uma moral ilibada, nada poderiam falar que ofendesse a sua conduta. No entanto, ele mesmo já começava a perceber em si aspectos de uma "primitiva dualidade humana", ou seja, a constatação de que o "homem não era uno, mas sim duplo". Tais percepções se confirmavam com aquilo que o Dr. Jekyll via como sendo "frívolo e impaciente" em sua personalidade.

A certa altura, como homem de ciência que era, e cada vez mais desejoso de viver "certos prazeres da vida" que ele achava difícil de serem conciliados com o desejo de "manter a dignidade", ele decidiu preparar uma poção, uma substância que desse a ele a possibilidade de viver, por alguns momentos, "os baixos elementos de sua alma"<sup>71</sup>. Nascia, assim, a corporificação do seu "outro", um sujeito de baixa estatura, com agilidade e jovialidade suficientes para viver tudo o que o "correto e digno" Dr. Jekyll não ousara viver.

Edward Hyde, seu "outro", foi caracterizado pelo Dr. Jekyll (de quem este último tinha consciência do que sua "contraparte má" fazia quando voltava a sua forma natural) como sendo "de caráter perverso" e de "pura essência maléfica". Sr. Hyde possuía uma "impetuosa ousadia" que o libertava dos "vínculos morais", sendo a personificação de uma "maldade original". A partir daí, a título de resumo da história, as mais cruéis atrocidades foram cometidas pelo médico quando assumia a forma de Hyde, entre elas um assassinato, que fizeram com que Dr. Jekyll começasse a repensar seu invento científico. Mas aí já era tarde demais: cada vez mais e de forma mais involuntária, Hyde tomava o corpo do seu criador, deixando vir à tona os mais fortes instintos de raiva, crueldade, torpeza e agressividade.

Esta referência literária, contada aqui resumidamente, traz alguns interessantes elementos para reflexão. Inicialmente, sob o prisma da psicologia analítica junguiana, podemos perceber que o personagem central era um indivíduo cuja persona estabelecera, ao longo de toda a sua vida, uma forte muralha que o

---

<sup>71</sup> As expressões entre aspas foram retiradas do próprio romance de Robert Louis Stevenson, "O médico e o Monstro", publicado pela Martin Claret Editora.

impediu de perceber seus elementos inconscientes. A certa altura da vida (e Jung ressalta que os questionamentos sobre a persona e a sombra são muito comuns de acontecerem na meia-idade), este "homem cordial e bondoso" começa a se dar conta de que havia um outro lado de sua personalidade em desacordo com esta persona, ou seja, com a sua máscara social.

No entanto, o contato do Dr. Jekyll com a sua sombra não se deu aos poucos, nem com tranquilidade. Contrariamente, ele inventou uma poção que fez com que seu lado escuro surgisse com toda a força. Para a psicologia junguiana, este é um dos perigos de um contato abrupto com a sombra. Normalmente, o indivíduo que entra em contato muito rapidamente com seus elementos inconscientes pode não conseguir retomar sua relação com a consciência e o ego, o que acaba gerando grandes transtornos psíquicos. Daí o fato de Jung ressaltar a importância do "trabalho" processual e contínuo com a sombra, que é o que geralmente acontece no processo terapêutico.

Outra questão interessante é que a substância ingerida pelo médico não tinha em si um poder diabólico ou divino, era apenas um instrumento que serviu, nas palavras do Dr. Jekyll, "para abalar as portas da prisão das minhas inclinações" (Stevenson, 2005: 75). Logo, o que estava dentro saiu.

Podemos fazer uma alusão deste pensamento contido em "O Médico e o Monstro" com a visão que os membros do AA possuem em relação aos efeitos do álcool em suas vidas. Em grande parte dos depoimentos e também nas reuniões que observamos, ouvimos que, se eles ingerissem a bebida alcoólica (numa associação à "poção" tomada pelo Dr. Jekyll) deixariam vir à tona os "defeitos de caráter" e praticariam vários atos "distoantes" com a sua personalidade quando "sóbrios". Caso não bebessem e também se entregassem à programação de AA, não correriam este risco. Assim, paira sobre a substância-álcool, no nosso entender, tal como a visão do Dr. Jekyll sobre a substância que ingeria, ao mesmo tempo um poder e um não-poder de despertar um "outro dentro deles", levando-os ou não para o "inferno". Neste último caso, então, o álcool serviria a um propósito

diabólico, pois despertaria o "outro" no indivíduo, sendo visto apenas como o "veneno" e perdendo, conseqüentemente, o caráter grego de *pharmakon*.<sup>72</sup>

"Não querer mais viver no inferno" foi a frase que ouvimos constantemente durante as entrevistas. No entanto, embora o "inferno" estivesse personificado nas atitudes e comportamentos realizados sob o efeito do álcool, em outro momento, quando eles mencionavam pessoas que apenas "tamparam a garrafa", mas não fizeram uma reformulação espiritual, nos pareceu que o "inferno" também estaria aí, na exacerbação das emoções, dos instintos, dos "defeitos de caráter", ainda que estes membros de AA não estivessem mais bebendo.

De um modo ou de outro, a vivência do "inferno", representada pela confusão de pensamentos, pela manifestação exagerada de sentimentos, pelo sofrimento e pelas crises de abstinência e, por outro lado, um estado de paz, serenidade e sobriedade visto pelos membros de AA como o "estágio de vida ideal" parecem encerrar uma importante questão: enquanto são vistos como opostos inconciliáveis, os membros de AA podem correr o risco de construir sua sobriedade pautada no medo constante de entrarem em contato com a sua sombra pessoal.

Em contrapartida, inferno e paraíso, bem e mal, se vistos como fazendo parte da natureza humana, podem, na concepção junguiana, levar o indivíduo a um estágio de maior desenvolvimento psíquico. Segundo Sanford, analista junguiano, em sua análise da história de "O Médico e o Monstro":

"O erro fundamental de Henry Jekyll foi o seu desejo de escapar à tensão dos opostos entre si. Como vimos, ele era dotado de uma certa consciência psicológica, maior que a da maioria das pessoas, pois percebia a dualidade de sua natureza; estava consciente de que havia um outro dentro de si. Se

---

<sup>72</sup> A comparação deste "outro" com o diabo reproduz a dissociação entre o bem supremo (Deus) e o mal supremo (Diabo) realizado pelas visões hegemônicas dentro das grandes religiões monoteístas, como o cristianismo. Historicamente, as visões cristãs menos dissociadas, como as dos gnósticos, que pregavam uma necessidade de um maior contato com a sombra como forma de crescimento pessoal e espiritual, foram reprimidas pela visão cristã oficial, particularmente após sua ascensão enquanto religião oficial do Império Romano (Pagels, 1992). A teologia de Santo Agostinho representa bem esta guinada dissociativa entre o "civitas Dei" e o mundo profano, com seus prazeres corporais, marca do pecado original. Esta dualidade é revivida de forma intensa na cultura vitoriana.

tivesse ampliado essa consciência e sustentado a tensão dos opostos dentro de si, isso o teria levado ao desenvolvimento de sua personalidade; na linguagem que estamos usando, ele teria passado pelo processo de individuação. Mas, em vez disso, Jekyll optou por tentar escapar a essa tensão, através da droga transformadora, para assim poder ser tanto Jekyll quanto Hyde e desfrutar dos prazeres e benefícios de viver, sem culpa ou tensão, os dois lados da personalidade (...). O erro de Jekyll talvez nos mostre o caminho para uma conclusão bem-sucedida do nosso embate com a Sombra: o sucesso pode estar em sustentar essa tensão que Jekyll recusou" (Sanford. In: Zweig e Abrams, 1991: 54-55).

A partir da citação acima e tendo em consideração a nossa experiência de campo com a irmandade de AA, somos levadas a pensar que predominaria na irmandade uma forma um tanto dualista e excludente de lidar com a sombra. Ao nosso ver, isto estaria melhor representado na concepção dos chamados "defeitos de caráter" e na tentativa constante dos membros de AA de "removê-los" a fim de alcançarem uma vida "útil, sadia e feliz". Embora o AA enfatize ser o alcoolismo uma "doença física, mental e espiritual", o que, de certa forma, excluiria o dualismo corpo e mente, ainda assim, uma visão binarizante e dicotomizada do "eu" estaria presente entre seus membros, sob o viés do embate entre consciente e inconsciente.

Desta forma, pela não aceitação da tensão entre os opostos dentro de si, alguns membros podem manifestar uma espécie de "confusão", quando se questionam sobre quem realmente são: se o homem que está agora sem beber e tentando se modificar ou o homem violento que bebia antes. Ao nosso ver, estes membros acreditam que, no processo de recuperação, eles estão voltando ao seu "verdadeiro eu", do indivíduo que não bebia. Mas quem pode realmente dizer com certeza qual é o seu verdadeiro eu? Não será o "eu" uma composição de todos os sentimentos, desejos e pensamentos contraditórios ao mesmo tempo? Um trecho a seguir do Diário de Campo expressa esta confusão manifestada por um membro de AA no seu processo de recuperação:

"O depoimento de X também me chamou atenção: ele falou que em seu processo de recuperação, ele tem estado mais tolerante e paciente com as pessoas. Isto às vezes o assusta e ele se pergunta se isto é real, se ele é realmente ele mesmo, ou se, na verdade, o real 'eu' dele é ser explosivo, nervoso, etc. Ele disse: 'às vezes, eu quero que venha o mal, o meu eu explosivo' " (Diário de Campo, Reunião-mai/2006).

Por este motivo, é muito comum o membro de AA achar que está se tornando uma outra pessoa no seu processo de recuperação. Como é passado para ele, pelos membros mais antigos, que ele deve se afastar dos "locais de ativa", dos companheiros de bebida, entre outras recomendações que consideramos extremamente pertinentes, já que o indivíduo está travando uma "luta ombro a ombro" com o álcool, por outro lado, este homem se pergunta: "como vai ser minha vida agora"? Algumas indicações sobre esta questão foram dadas no item 4.3.3, quando mencionamos o "novo padrão de sociabilidade" que o indivíduo passa a construir sem a bebida. Logo, dadas as fortes mudanças em sua vida, o membro estranha a "retirada" de si deste "outro" que bebia e cometia "insanidades". Um trecho a seguir de uma entrevista ilustra melhor nossa reflexão:

"Bom, depois do primeiro passo, depois que eu parei de beber, mas eu tenho que me reformular, eu preciso de uma reformulação, despersonalização, mudar a personalidade. Isso é incrível de dizer. Isso é um passo muito difícil, porque eu, a duras penas, eu criei a minha personalidade, e eu ter que me desfazer dessa pessoa, em todos os aspectos, é muito difícil, muito medroso mesmo, muito temeroso. Sabe, será que eu vou me despersonalizar, vou virar uma folha de papel? Mas é preciso mudar o comportamento e mudar a atitude. Mudar a postura, mudar o hábito de sempre passar ali frente ao bar, sabe? E dar aquela respirada e dar aquela olhada. Mudar este tipo de hábito. É quando eu mudo aquela coisa social, eu tenho que procurar outro tipo de sociedade, né? De relacionamentos (...). Então, eu tenho que mudar o meu comportamento, eu tenho que me despersonalizar" (Entrevista B12).

No nosso entender, o "medo" expresso por este membro de AA de uma "despersonalização" representa a sua dificuldade em ter que conviver apenas com um lado de sua personalidade, tendo que "enterrar" aspectos de sua sombra que fazem parte da sua vida. Relembramos que não estamos aqui defendendo que, para o indivíduo não se descuidar do "lado escuro de sua natureza", ele deva continuar bebendo ou freqüentando os lugares onde ia anteriormente. Sabemos que este é um caminho complicado que poderá levá-lo a beber novamente.

No entanto, estamos evidenciando que o modelo de recuperação proposto em AA, que vemos como estando em oposição à proposta de condução de vida da psicologia analítica junguiana, poderia levar o indivíduo a bloquear um conhecimento mais compreensivo de si próprio, dada a sua excessiva preocupação em controlar de forma homogênea e indiferenciada os aspectos considerados indesejáveis de sua personalidade. Eis uma outra passagem do Diário de Campo em que expressamos esta preocupação:

"Na reunião de hoje, percebi que os membros de AA estão passando por um estranhamento de si mesmos no processo de recuperação. Acho que o que isto demonstra é a dificuldade que todos nós temos em lidar com a ambivalência de sentimentos: amor e ódio; coragem e medo; tolerância e intolerância, entre outras. Isto não é próprio somente dos membros de AA. No dia-a-dia, somos levados a pensar dicotomicamente: ou somos totalmente bons ou totalmente maus. Por isso, quando vemos que todos estes sentimentos estão em nós simultaneamente, dá muito medo. No caso do AA, trata-se de um processo ainda mais difícil, pois o indivíduo acredita que bebia exatamente por causa dos seus sentimentos de ódio, pelos comportamentos explosivos, etc. Logo, o não beber está associado a uma grande temperança também nos sentimentos" (Diário de Campo- Reunião Grupo B, mai/2006).

Sabemos que esta é uma questão complexa e que, por isto, não deve ser analisada de modo conclusivo. Acreditamos que, ao evidenciarmos tais contradições ou percalços existentes no processo de recuperação grupal em AA,



contribuímos para trazer à tona esta multidimensionalidade do fenômeno em questão.

No item seguinte, apresentaremos a visão dos membros de AA sobre o "auto-conhecimento" provocado no interior da irmandade e veremos as possibilidades e limites deste auto-conhecimento no que tange à estimulação de processos de individuação. Além disso, abordaremos também algumas outras possíveis formas de individuação percebidas entre alguns membros de AA.

### **7.3: O auto-conhecimento em AA e outros dispositivos terapêuticos e culturais de individuação e desenvolvimento pessoal e coletivo**

Neste item, iremos abordar uma questão que veio à tona em todos os momentos de nosso contato com a irmandade de AA, através das observações participantes e também durante a realização das entrevistas que é o tema do auto-conhecimento.

Conforme mencionamos anteriormente, a fim de que o indivíduo mantenha um contato com a sua sombra e seu inconsciente pessoal, ele deverá necessariamente olhar para dentro de si mesmo e refletir sobre suas ações, seus pensamento e sentimentos, e disto estamos propondo chamar aqui de auto-conhecimento.

Este "olhar sobre si mesmo" também foi uma expressão que ouvimos bastante em AA, já que ela se constitui a base do 4º Passo de recuperação, que trata-se do inventário moral. Ou seja, o indivíduo, membro de AA, deve passar um "holofote sobre si", vasculhar todos os cantos da sua personalidade a fim de não "deixar nada escapar". No entanto, conforme a problematização que efetuamos nos dois itens anteriores, nos questionamos se neste processo de auto-conhecimento, o indivíduo se propõe realmente a dialogar com a sombra ou se,

conforme analisamos, deseja descobrir os seus "defeitos de caráter" para mantê-los sob controle.

Outra questão que se faz necessário registrar é que, embora todos os membros falem a todo o momento em "auto-conhecimento", alguns deles, porém, associam um maior auto-conhecimento ao processo psicoterápico que fazem paralelamente à sua frequência em AA. No entanto, percebemos que estes membros pertencem à níveis médios e altos da sociedade, são intelectualizados e, portanto, apresentam uma maior intimidade com os processos de introspecção, verbalização e problematização necessários ao processo psicoterápico, lembrando aqui as contribuições de Boltanski (In: Duarte e Ropa, 1985).

Os depoimentos a seguir serão melhor esclarecedores da questão:

"Então, essa irmandade, ela ajuda muito, principalmente pra aqueles que querem. As pessoas, embora quem relute, que não acha que é alcoólatra. Mas ele vai, chega um dia, que ele chega 'na real', ele mesmo se encontra, porque não tem coisa melhor, uma das melhores coisas do mundo é eu conversar comigo mesmo" (Entrevista A3);

"Só quando você faz o inventário minucioso, você fica investido de alguma maneira, do auto-conhecimento, é o passo do auto-conhecimento, e na medida que você vai se auto-conhecendo, você vai se modificando como pessoa. Você tá priorizando uma vida de amor" (Entrevista B12);

"Alcoólicos Anônimos tinha uma coisa diferente que era o programa, e aí eu comecei a ler o programa e a experimentar o programa... eu criei um hábito, por exemplo, eu leio todos os dias antes de dormir alguma coisa de AA (...), eu também faço análise. Um ano antes de eu entrar aqui, quem me colocou numa clínica de 12 Passos, foi aquele psiquiatra que eu falei com você. Então, eu criei também uma facilidade de, por causa desse psiquiatra, de verbalizar as minhas coisas junto com o programa também. Embora ele não seja um companheiro [de AA], ele entende muito do programa também. Eu faço análise com ele, mas só falo do programa com companheiros, não falo muito com ele. Eu tenho a seguinte linha: a linha da minha vida, a linha da minha recuperação está no Livro Azul, o

resto é complemento à essa linha de recuperação de vida. Eu sou um alcoólatra e preciso dessa linha de recuperação de vida. O que é ajuda adicional? Ajuda adicional pode ser eu estar bem com a minha esposa, me relacionar bem com meus filhos. Análise também é uma ajuda muito grande, já faço análise há 10 anos, 1 ano a mais que a minha recuperação e, dentro dos Passos, a gente encontra também coisas muito próximas da análise (...). A análise é uma importante ajuda ao programa" (Entrevista B7);

"A gente é que tem que olhar pra dentro da gente e fazer a programação" (Entrevista B1);

" O meu psicanalista, ele conhece os 12 Passos, se eu não me engano, através do livro do Mascarenhas. Eu também procuro, na medida em que eu vou discutindo as coisas que vão pintando nas sessões com ele, (...) olhar essas questões à luz da programação. (...). Agora, eu tenho que ir fundo, eu tô indo fundo porque o pessoal aqui em AA, às vezes, não olha muito o passado, mas eu preciso entender racionalmente, preciso entender emocionalmente. É a minha visão. Essas coisas do meu passado. Na sessão de psicanálise, é que eu percebi que, muito embora, jamais tivesse admitido, eu tive raiva não só do meu pai, como da minha mãe e guardei fortes ressentimentos. Mas jamais admiti isso pra mim mesmo e isso estaria na raiz de eu ser uma pessoa ressentida" (Entrevista B10);

"O inventário pra mim tinha uma questão assim de sair do auto-engano, né? O alcoolismo tem muito disso, desânimo, o auto-engano, uma justificativa que a pessoa passou muito tempo fazendo muita besteira e justificando. Chega uma hora que você começa a falar, não importa o motivo. Que sentimento? Qual é esse sentimento seu? Por que que você falou mal de fulano para o outro fulano? É inveja? Vamos trabalhar isso. É inveja, vai trabalhar a inveja. Como é que você trabalha a inveja? Trabalhando a admiração. Admirando o que o outro faz. Vendo o que você não pode e que você pode outras coisas. Esse inventário moral é fundamental para me encaixar, para eu não ficar fazendo sandices na vida" (Entrevista B3).

Pelos depoimentos transcritos acima, podemos perceber que a questão do auto-conhecimento aparece às vezes de modo direto ou às vezes de forma indireta, no sentido de "conversar comigo mesmo", como disse A3, ou identificar "que sentimento estou sentindo? É a inveja", no caso de B3 e também a partir de estratégias de psicoterapia, entre elas a psicanálise.

O que pudemos perceber também, a partir das entrevistas, é que nenhum membro do Grupo A ou entre as lideranças do Escritório Sede (grupo C) mencionou estar fazendo ou já ter feito psicoterapia, sendo este um recurso terapêutico mencionado apenas pelos membros do Grupo B e entre aqueles com maior poder aquisitivo e maior nível de escolaridade.

Tal afirmação vem corroborar nossa análise de que entre as classes médias e altas, onde predomina um código de conduta prioritariamente individualizante, é comum as mesmas recorrerem a estratégias terapêuticas que vão mais fortemente ao encontro desta individualização histórica e cultural. Ou seja, este é um caminho que para estas classes pode provocar e estimular um processo de individuação.

A entrevista com B10 nos chama a atenção quando o mesmo menciona que, em análise, ele consegue ver mais e melhor determinados aspectos e sentimentos ligados ao seu passado, o que o ajuda a viver melhor no presente, uma vez que, conforme ele ressalta "o AA não olha muito o passado". Isto significa que o mesmo vê na ferramenta da psicoterapia um instrumento mais apropriado para o auto-conhecimento aprofundado de si do que propriamente na programação de AA, embora saiba que dela necessita por "ser um alcoólatra", como mencionou em outro momento da entrevista.

Conforme ressaltamos no capítulo I da tese, predominaria na irmandade de AA um componente pragmático fruto da influência da psicologia norte-americana que teve em William James um de seus principais expoentes. De acordo com o pragmatismo que influenciou o AA, grande importância é dada às ações concretas e que conduzam à eficácia de algum tratamento, não havendo preocupação com as causas passadas que tenham levado o indivíduo a beber. Não foram poucas as vezes em que escutamos os membros de AA dizerem que não estavam

interessados no "passado" ou nos "traumas e problemas da infância" que os teriam levado a beber, mas sim no que poderia ser feito por eles "aqui e agora".

Neste contexto, então, alguns membros que almejam um maior aprofundamento sobre si mesmos, a partir de um conhecimento mais rigoroso do seu "passado", encontram na psicoterapia um caminho para alcançarem seus objetivos.

No entanto, é importante deixar claro, que, ainda que estes membros possuam um maior auto-conhecimento propiciado pelas psicoterapias, no momento das reuniões na irmandade, percebemos que existe uma homogeneização na construção identitária, uma vez que, ao darem seus depoimentos em cabeceira de mesa, os membros que fazem "análise" igualam-se, no tocante ao discurso, com aqueles que não a fazem. Tal questão denota que, independentemente do nível de individuação pessoal e de individualização sócio-cultural existente entre os membros, somos levadas a crer que existe uma homogeneização simbólica pelo viés dos valores predominantemente holistas/hierárquicos da dinâmica grupal.

Embora não tenhamos encontrado nenhum membro do Grupo A que fizesse psicoterapia, um membro entrevistado deste grupo mencionou o seu rápido contato com esta estratégia de recuperação da seguinte forma:

"Inclusive, antes de eu entrar pro AA, eu já tinha feito análise com essa psicóloga. E o que que aconteceu? Eu fui pra lá, eu fiz lá, porque ela cobra um preço não sei de quanto pra mim, ela fez um preço especial, eu fiz umas 10 sessões. Isso eu já tava no AA. Aí eu falei pra ela: Dra., eu vou parar, eu vou parar, porque essa terapia que eu faço aqui, eu prefiro fazer na irmandade que eu faço parte. Aí eu falei pra ela que eu faço parte de Alcoólicos Anônimos, coisa e tal. Ela falou: eu faço muita análise aqui e algumas pessoas, eu mando muita gente pra lá. Eu disse: é, eu prefiro fazer lá, porque lá, eu não pago" (Entrevista A3).

Se, no bloco de depoimentos anterior, este mesmo membro de AA falou que nada é melhor do que "você conversar com você mesmo", neste trecho do seu depoimento, ele ressalta não ver grande diferença entre o AA e a psicoterapia que

chegou a fazer por algumas semanas. Percebemos neste depoimento uma não identificação do membro de AA com a estratégia terapêutica da psicoterapia individual, uma vez que, em seguida, ele mencionou que, no AA, encontrou um grupo, uma porta aberta para ele, indicando, ao nosso ver, uma maior identificação com o dispositivo grupal para trabalhar seus problemas relacionados ao alcoolismo e a sua vida como um todo.

A seguir, uma passagem do Diário de Campo aborda esta questão da psicoterapia entre os membros de AA, também relacionada à nossa observação participante no Grupo B:

"Depois foi o depoimento de um homem chamado X. Ele também começou falando que já tinha passado por internações psiquiátricas e que, agora, além do AA, ele estava com uma psicóloga, todas às segundas-feiras no hospital X. A terapia, segundo ele, o ajuda a falar de si mesmo com mais profundidade, como, por exemplo, falar da infância, dos conflitos, etc. Em seguida, foi a vez do depoimento do membro Y: ele relatou que está há 4 anos em recuperação e conseguiu refazer diversas áreas da sua vida. Bebeu e se drogou desde os 21 anos de idade até os 39. Sente, então, que, emocionalmente, ele está vivendo os mesmos conflitos de uma pessoa com 21 anos já que, depois, ele se entregou à bebida. Falou que também acha que vai precisar de terapia para o que ele chamou de um 'perrengue emocional': um medo paralisante, insegurança, incertezas no seu relacionamento afetivo" (Diário de Campo- Reunião Grupo B, mai/2006).

Evidenciamos então, em nossa observação participante, que não só alguns membros entrevistados mencionaram a necessidade de psicoterapia, como também muitos outros, que expuseram tal necessidade durante as reuniões. Embora, conforme mencionamos anteriormente, haja uma padronização do discurso nos depoimentos, acreditamos que o recurso às psicoterapias é considerado como um auxílio na reflexão sobre questões mais profundas de suas existências, ainda que, nem sempre esta opinião seja abertamente colocada durante as reuniões.

Após termos feito esta abordagem da questão do auto-conhecimento, onde apontamos também a existência do recurso à psicoterapia entre alguns membros de AA, consideramos necessário apontar a existência de outras formas normalmente estimuladoras de processos de individuação, existentes entre estes membros.

Além da própria psicoterapia, Jung apontava as artes em geral como um caminho para o desenvolvimento psíquico. Assim, para os membros de AA em que identificamos a dedicação a algumas atividades artísticas, indagamos em que sentido estas outras atividades contribuíam para a sua recuperação, a fim de pensar como está se processando e em que níveis a individuação.

Os depoimentos abaixo serão mais esclarecedores, frutos da seguinte pergunta feita nas entrevistas "que outras atividades ou recursos, além do AA, você utiliza na manutenção da sua sobriedade?" Lembramos que passamos a fazer esta pergunta quando percebemos que uma parte dos membros de AA eram pessoas ligadas à arte, à meditação, etc. e vimos que esta seria uma questão importante para entendermos a individuação. Ressaltamos ainda que esta tática nos remete ao método da análise seqüencial proposto por Becker (1993), uma vez que o próprio contato com a realidade empírica é que foi fomentando novos dados a serem investigados:

"(...) de três anos pra cá, eu venho tentando meditar, tenho conseguido algum progresso. Hoje mesmo eu tava lendo um livro de uma monja, uma monja budista, falava sobre meditação. De vez em quando, eu já consigo me sentar e experimentar alguma meditação" (Entrevista B7);

"Recuperação hoje pra mim também é um cinema, é sair com o namorado, né, conversar com ele, entre outras coisas" (Entrevista B2);

"(...) a minha recuperação ela não se assenta somente na sala de AA nem no centro espírita. Ela se baseia também numa trilogia que é também o meu entretenimento, entendeu? A minha produção [faz poesias], os meus escritos, eu gosto de música, freqüento salas de música, vou a exposições de pintura, que,

hoje, isso, na minha idade, inclusive, é custo zero, eu faço isso, porque isso me ajuda muito, me livra dos problemas que podiam me conduzir a um resultado negativo, eu, ali, me distraio, aprendo muito, então, eu faço isso constantemente (...). Eu costumo dizer que o meu interlocutor é também o computador e o papel A4. É aquele que registra tudo o que eu faço. É uma coisa que acontece, se você explicar como acontece, porque acontece, é muito difícil. Atualmente, eu estou numa fase de escrever sobre reflexões. " (Entrevista B9);

"Eu gosto muito de dançar, que era uma coisa que eu fazia, que eu parei (...) Eu gosto de dançar com outras pessoas, fazer teatro, trabalhar, é uma coisa que eu gosto, e os filhos (...) Eu gosto muito de arte. Eu acho que a arte me levanta muito. Criar, estar trabalhando, mesmo dando aula, né? Estar dirigindo os alunos, estar num movimento criativo. Arte pra mim é uma reconstrução em outro nível. Eu gosto muito (...). Natureza também é uma coisa que eu gosto demais; olhar o mar. Porque eu aprendi no AA também a ter uma atitude reverente com essas coisas. O mar é uma coisa muito forte, né? As árvores, o céu, eu hoje reverencio um pouco. Acho essas coisas muito encantadoras" (Entrevista B3);

"Eu faço música, eu faço artes plásticas, escrevo também. Tenho um livro publicado, isso tudo depois do AA (...). Eu editei um livro, um livro de poesias, foi apoiado por escritores famosos (...). Agora, o que eu quero começar a fazer agora são as artes plásticas. Eu faço alto-relevo, gravuras, com tinta a guache. Pretendo agora, que eu vou me aposentar, me dedicar às artes plásticas. E estou fazendo música o tempo todo" (Entrevista B8).

A partir dos depoimentos acima, podemos perceber que, embora estas atividades que estamos denominando aqui de "outras formas de individuação" tenham sido mencionadas apenas por 5 dos 21 membros de AA entrevistados, é importante trazê-las à tona neste item, já que foram apontadas pelos membros como caminhos que também auxiliam na sua recuperação, não sendo o AA a única alternativa. Daí, podemos pensar em algum tipo de processo de individuação, especialmente nos que mencionaram as artes que são, por



excelência, portas para o encontro e envolvimento do homem com seu potencial criativo.

Neste contexto, pensar a construção identitária e os processos de individuação requer que nos referenciemos também à estrutura cultural, política e econômica na qual estas pessoas se inserem. Isto porque se, enquanto no grupo B podemos encontrar níveis diferenciados de maior individualização e individuação relacionados à psicoterapia e à arte, no entanto, sem ruptura com os laços e valores holistas de AA, já nos Grupos A e C, pouco espaço vimos para a individualização e para a individuação sob estes outros vieses, possivelmente pelo baixo nível de estimulação cultural para este tipo de atividade em seu meio social, restando apenas a alternativa de uma identidade construída sobre as bases mais fixas da filosofia e doutrinas da irmandade.

No entanto, reiteramos: ainda que, no Grupo B, tenhamos nos deparado com estes níveis maiores de autonomização do sujeito que busca outras alternativas de recuperação, acreditamos que os membros deste grupo igualam-se aos dos outros dois grupos pesquisados pelos seus fortes vínculos estabelecidos com a irmandade e com os demais membros. Existiria, então, uma padronização dada também pela verticalização doutrinária da irmandade, observada no capítulo I.

Este quadro nos dá elementos para uma análise do AA em relação aos demais dispositivos terapêuticos culturais de individuação.

Dada a origem da irmandade ter se dado através de uma forte vinculação com a medicina, em especial alguns médicos e psiquiatras da década de 1930, conforme vimos no capítulo I, é notório que, até os dias atuais, a irmandade possui grande simpatia para com os mesmos. Sabemos que o AA se coloca claramente a favor de o indivíduo buscar ajuda para a solução de problemas que não sejam "da competência" da irmandade.

Logo, não foram poucas as vezes em que escutamos nas reuniões e em contatos com alguns membros mais antigos na irmandade que "seria uma ilusão" achar que o AA poderia dar tudo aos seus membros. A entrevistada B5 citou, inclusive, o fato de que o próprio Bill W. teria se tratado de uma depressão com

psiquiatras, tendo tomado medicações adequadas. Logo, ela mesma percebia e indicava a seus "afilhados" que estivessem apresentando, por exemplo, problemas de outra ordem, como a "bipolaridade", a "depressão", entre outros, que procurassem ajuda profissional, além dos cuidados clínicos com o corpo de um modo geral, o que dependeria da busca por profissionais de outras especialidades.

No entanto, não vimos na doutrina nem nas reuniões observadas um estímulo explícito à busca de métodos terapêuticos profissionais, embora tenhamos a impressão de que tais métodos não sejam condenados, tendo em vista a parceria que o AA vem manifestando com diversos profissionais, ao longo de sua história. Neste contexto, o que fica mais evidente é que a busca por métodos psicoterapêuticos profissionais faz parte da cultura local dos grupos, influenciada pela "cultura terapêutica" da sociedade em que estão inseridos, cultura esta que não apresenta, no entanto, o mesmo grau de persuasão entre os membros do Grupo A e C. Já para os membros do grupo B, percebemos haver uma maior composição entre os efeitos terapêuticos proporcionados pelo AA com os demais dispositivos culturais e terapêuticos.

Quanto à questão mencionada pela entrevistada B3 de uma atitude de contemplação espiritual da natureza ("eu aprendi no AA a ter uma atitude reverente com essas coisas [o mar, as árvores, o céu]") ou em relação à inserção na arte e outros dispositivos culturais de individuação e desenvolvimento pessoal e coletivo (como o lazer, a meditação) mencionados pelos demais membros do grupo B, os depoimentos em geral bem como as diferenças percebidas entre os grupos parecem indicar que não há um estímulo específico na doutrina e nem na cultura grupal a estes dispositivos, ficando este estímulo dependente apenas das estimulações disponíveis na própria cultura pessoal e local. Esta avaliação crítica do AA é importante para a discussão sobre programas alternativos de atenção ao abuso de álcool e outras drogas que possam levar em consideração estas dimensões.

Aqui também é possível reconhecer o componente individualizante do AA: a abordagem grupal e comunitária é para dentro, só para o grupo de AA, inclusive como estratégia de reprodução institucional da irmandade. Não há estímulo a

dispositivos artísticos, esportivos e de lazer individuais, coletivos e comunitários fora do AA, fazendo com que cada membro, individualmente, busque recursos na arte, na meditação, no lazer, nas produções culturais, etc. Conforme colocado anteriormente, esta é uma questão que deve ser levada em conta em programas de atenção alternativos, tema este a ser melhor desenvolvido no próximo capítulo.

Após termos feito esta análise do AA, tendo como base nosso material empírico, seguimos para o capítulo final da tese, com a avaliação dos limites e possibilidades da Irmandade de Alcoólicos Anônimos, sob o viés das estratégias de empoderamento, tendo ainda, no material empírico e na pesquisa de outras associações e movimentos estruturados de forma diferenciada do AA, uma importante fonte de análise.

## **CAPÍTULO VIII:**

### **A AJUDA-MÚTUA EM AA: COMPARAÇÕES, LIMITES E POSSIBILIDADES A PARTIR DAS PERSPECTIVAS DE EMPODERAMENTO**

O objetivo deste capítulo final é o de, a partir das perspectivas de empoderamento e outros referenciais teóricos, elencados no capítulo II, efetuarmos uma análise do AA levando em consideração seus limites e possibilidades, tendo em vista o fato de que temos procurado seguir, desde os capítulos de análise do material empírico, bem como ao longo de toda a tese, uma conduta de equilibrar os pontos positivos com aqueles que se constituem, ao nosso ver, em limitações existentes na irmandade.

Assim sendo, prosseguimos o fio condutor de análise que permeou os capítulos IV, V, VI e VII buscando evidenciar, neste momento, alguns limites e possibilidades do AA, bem como algumas comparações desta irmandade com outras organizações e movimentos da área de saúde e saúde mental, que é onde se situa, preferencialmente, a discussão sobre álcool e outras drogas em nosso país, principalmente a partir do final do ano de 2001, com a III Conferência Nacional de Saúde Mental que tratou mais diretamente desta questão.

#### **8.1: Grupos e movimentos dissidentes de AA: outras experiências**

Uma vez que, conforme já ressaltamos ao longo da tese, consideramos a construção das identidades sociais um processo de percepção das similaridades e diferenças em determinadas organizações sociais tomadas para estudo, este item

objetiva apresentar organizações e movimentos que surgiram a partir da iniciativa de alguns membros dissidentes dos grupos tradicionais de mútua-ajuda, fundados nos 12 Passos, entre eles, o AA, matriz de todos os demais.

Segundo Mota (2004), existe, nos EUA, um movimento de crítica aos grupos de mútua-ajuda, conhecido como "self-help bashing" que significa "crítica à auto-ajuda", lembrando que, nos EUA, o termo "self-help" é utilizado para grupos de mútua-ajuda, suporte-mútuo, entre outras diferenciações, e foi Vasconcelos (2003) quem desdobrou o termo norte-americano nas já mencionadas especificações, analisadas no capítulo II. Ainda segundo Mota, este movimento de crítica aos grupos de mútua-ajuda, muitas vezes liderado por profissionais ou ex-membros dissidentes, tem obtido maior repercussão nos EUA e em alguns países da Europa, sem um alcance mundial.

Conforme enfatizam alguns pesquisadores norte-americanos investigados por Mota (2004), os fundadores dos grupos dissidentes de AA são, na maior parte das vezes, pessoas que freqüentaram o AA por algum tempo e que, depois, se afastaram por várias razões, entre elas, a antipatia pelo "aspecto da religiosidade", a "atmosfera de seita", a "antipatia pelo sexismo", entre outras críticas, especialmente, pela não aceitação da idéia de um "Poder Superior" que deve estar diretamente auxiliando na recuperação do membro de AA. Logo, em decorrência desta característica principal, estes grupos se auto-nomeiam como "seculares e racionais", dada a sua aproximação com um processo de recuperação eminentemente laico, sem referência à Deus, Poder Superior, ou espiritualidade.

Neste contexto, as três maiores organizações seculares de recuperação de alcoolismo e outras dependências nos Estados Unidos são: Rational Recovery Systems (fundado em 1986), Secular Organizations for Sobriety (fundado em 1986, contando com cerca de 1000 grupos) e Women for Sobriety (fundado em 1976, com cerca de 350 grupos) (Mota, 2004). A seguir, abordaremos algo da filosofia de cada uma delas.

### A) Rational Recovery Systems<sup>73</sup>:

Trata-se de uma organização, fundada nos EUA em 1986, que não se baseia em grupos de recuperação, mas sim na divulgação de uma técnica conhecida como Addictive Voice Recognition Technique (AVRT- Técnica de Reconhecimento da Voz Adicta). Esta divulgação acontece através de cursos ou pela venda de DVDs contendo a técnica de recuperação a ser utilizada pelo usuário de álcool e outras drogas, bem como por pessoas com quaisquer outros tipos de comportamentos compulsivos.

De acordo com informações retiradas do site desta organização, a base da sua filosofia é:

"Observe seus pensamentos e sentimentos, positivos e negativos, sobre beber ou usar drogas. Pensamentos e sentimentos que sustentam o uso continuado [destas substâncias] são chamados de Voz Adicta (AV); aqueles pensamentos que sustentam a abstinência são você. Quando você reconhece e entende sua Voz Adicta (AV), ela se torna não-você, mas 'isto', um inimigo que tem levado você a beber. Tudo que ela quer é prazer: 'Eu quero beber' se torna 'Ela ou isto quer beber'. Pense consigo mesmo, 'Eu não beberei de novo' e escute a reação da voz. Seus pensamentos e sentimentos negativos são sua Voz Adicta falando por trás de você (..). AVRT- Técnica de Reconhecimento da Voz Adicta é um insight dentro da natureza da adicção que coloca você no completo controle sobre a decisão de beber ou usar drogas". <sup>74</sup>

Logo, de acordo com a doutrina principal desta organização, o alcoolismo e a compulsão por outras drogas não representam uma "doença física ou psíquica" como propaga a Organização Mundial de Saúde, nem estão relacionados a

<sup>73</sup> Na apresentação das três organizações, as citações e expressões entre aspas foram retiradas diretamente dos sites das mesmas, elencados na "Bibliografia" ao final da tese.

<sup>74</sup> Site [www.rational.org](http://www.rational.org), 25/04/2007, tradução nossa.

problemas psicológicos da pessoa ou a determinadas características de personalidade como afirmam os grupos de 12 Passos. Contrariamente, trata-se apenas da ação de uma voz "negativa" que impele a pessoa a buscar as substâncias. Para tanto, basta que o indivíduo reconheça a "voz adicta" para reverter o quadro de abuso destas substâncias, numa alusão às abordagens defensoras do "pensamento positivo", onde a mudança de pensamento pode gerar mudança de comportamento, existentes na literatura de auto-ajuda norte-americana.

Neste contexto, apontam que AVRT é incompatível com a proposta de grupos de recuperação, exatamente pelo fato do suporte grupal contradizer a idéia de uma "recuperação independente" ou "auto-recuperação" gerada pelo método exposto anteriormente. Assim, basta que o indivíduo procure um dos Centros da Recuperação Racional espalhados pelos EUA, a fim de aprender a "técnica de reconhecimento da voz adicta" ou a adquira pela internet, a fim de se "curar" da compulsão.

Apesar de não serem diretamente contra a participação em grupos de "12 Passos", os propagadores do "Rational Recovery" fazem duras críticas ao AA na seguinte linha de pensamento:

"Grupos de recuperação interferem em sua recuperação atacando sua confiança em sua própria habilidade de se abster sem o suporte grupal (...). Grupos de recuperação irão invariavelmente (...) introduzir novos sistemas de crenças religiosos e psicológicos. Isto não é bom para você, já que você já tem dentro de você tudo o que você precisa para se recuperar completamente em um curto período de tempo. A recuperação baseada em AVRT faz uso de seu próprio julgamento e senso comum, e ajuda você a confiar em seus próprios valores, percepções e processos de pensamento (...). Nós não acreditamos que os membros de AA são ajudados porque seu programa não explica como realmente parar de beber ou usar drogas. Ao invés, eles promovem uma abordagem passiva e dependente na qual a

sobriedade é um resultado indireto de auto-reformulação e intervenção divina (...)."75

Pelo exposto nas citações anteriores, podemos deduzir o porquê desta organização enfatizar o aspecto "racional" da recuperação: discordam da visão pautada na espiritualidade proposta por AA e de que o alcoolismo seria uma "doença física, mental e espiritual". Acreditam ainda que, ao invés de encontrarem a liberdade em relação à sua compulsão pelo álcool, os membros de AA encontrariam-se ainda presos nas "jaulas da adicção", permanecendo sóbrios "um dia de cada vez", que é um dos principais lemas das irmandades baseadas nos 12 Passos. Contrariamente, "Rational Recovery" prevê uma recuperação completa da adicção, ao invés da "luta diária" pela sobriedade proposta por AA.

Trata-se, então, de uma proposta claramente individualista, com forte apelo autonomista, onde grande confiança é depositada nos métodos cognitivos e neurolingüísticos<sup>76</sup>. Podemos imaginar como haveria dificuldade de apropriação desta abordagem para a grande maioria da população brasileira marcada, hegemonicamente, por uma cultura holista/hierárquica, comunitarista e religiosa.

#### B) Secular Organizations for Sobriety (SOS):

Diferentemente da anterior, esta constitui-se em uma organização formada por grupos de mútua-ajuda onde as pessoas se encontram para partilhar experiência e histórias comuns no processo de recuperação do alcoolismo ou outro tipo de comportamento compulsivo. O que a diferencia do AA e de outras irmandades baseadas nos 12 Passos, porém, é a sua percepção de uma "sobriedade sem superstição", o que seria dizer, nos moldes da Rational Recovery, uma sobriedade adquirida a partir de pensamentos racionais e seculares, sem o apego à espiritualidade proposto em AA.

---

<sup>75</sup> Site [www.rational.org](http://www.rational.org), 25/04/2007, tradução nossa.

<sup>76</sup> Para maior conhecimento sobre a abordagem neurolingüística, ver: O'Connor, Joseph e Seymour, John. Introdução à Programação Neurolingüística. 5.ed. São Paulo: Summus, 1995.



A SOS foi fundada, em 1986, nos EUA, por James Christopher, ex-membro de AA que, desde os primeiros anos nesta irmandade, começou a questionar seus princípios, tanto é que conceituou a SOS como "uma amigável alternativa de auto-empoderamento aos grupos de 12 Passos espirituais de AA"<sup>77</sup> já que, conforme ele próprio enfatizou, muitos outros membros do SOS, inicialmente, foram também membros de AA.

O movimento do SOS começou com um artigo publicado por James Christopher, em uma revista norte-americana, chamado "Sobriedade sem Superstição". Neste artigo, Christopher conta como sua recuperação em AA o fez sair de um alcoolismo cheio de medo e culpa para um processo de recuperação também repleto de "medo e culpa", o que vem reforçar nossa análise feita no capítulo VII de uma estrutura psíquica obsessiva sendo mobilizada em AA.

Baseando suas afirmações no fato de que a adicção seria muito mais o resultado de questões fisiológicas do que psicológicas, o fundador desta organização reiterou que, desta forma, a crença em um Poder Superior acabaria por minar a responsabilidade pessoal e a auto-confiança de cada indivíduo no seu processo de libertação de sua compulsão. As palavras abaixo, retiradas do site desta organização, melhor traduzem sua filosofia:

"Compreendendo a doença do alcoolismo e a adicção de forma concreta, com embasamentos científicos, é possível estar melhor preparado para tratar a doença e encontrar meios viáveis para pôr fim a este controle destrutivo das drogas sobre as vidas das pessoas. Isto também aponta a base do SOS para uma rota de recuperação racional e científica para aqueles que se sentem incômodos com a aproximação abertamente espiritualista e a orientação cristã dos programas baseados nos 12 passos de AA. Em SOS, as questões espirituais são deixadas para a privacidade do indivíduo e um espaço secular é fornecido para o semelhante, seja ele espiritual ou não-espiritual, religioso ou não-religioso. Além disso, respeitando a singularidade de cada um, cada pessoa é encorajada a

---

<sup>77</sup> Site [www.secularsobriety.org](http://www.secularsobriety.org), 25/04/2007, tradução nossa.

simultaneamente aprender com o grupo, ao mesmo tempo em que forma seu próprio caminho para a sobriedade".<sup>78</sup>

Pelo exposto na citação acima, percebemos que esta organização almeja proporcionar um espaço de ajuda-mútua, sem quaisquer referências religiosas, para aqueles indivíduos de outras orientações religiosas/espirituais ou que não tenham nenhuma, deixando para a sua privacidade o trato com estas questões, uma vez que, conforme já explicitado, ainda que o AA seja uma irmandade não confessional, encontramos diversas referências à "Deus" em alguns dos passos de sua programação, bem como uma estrutura implícita com forte apelo às concepções da conversão religiosa protestante.

Após a sua fundação, a SOS se difundiu pelos EUA, Reino Unido, Bélgica, Austrália e Israel, tendo obtido, inclusive, reconhecimento de profissionais de saúde, clínicas e em programas de reabilitação individual mantidos pelo Estado. Uma grande quantidade de reuniões de SOS são feitas dentro de instituições correcionais nos EUA e no Departamento de Justiça Criminal para aquelas pessoas cujos atos foram cometidos por efeitos de substâncias psicoativas.

Contrariamente ao AA, os membros desta organização não consideram ser o alcoolismo o resultado de uma "desordem moral", mas sim uma "doença" que tem apenas no componente físico sua causa, daí o SOS enfatizar a necessidade de uma "rota racional e científica" no processo de recuperação. Apesar disso, não se colocam contrários às pessoas que buscam as formas mais tradicionais de recuperação em grupos como o AA.

### C) Women for Sobriety (WFS):

Fundada em 1976, nos EUA, a WFS é um "Programa de auto-ajuda para mulheres com problemas de adicção", sendo o primeiro deste gênero. É também considerado uma alternativa ao AA, pelo fato deste último ter sido considerado

---

<sup>78</sup> Site [www.secularsobriety.org](http://www.secularsobriety.org), 25/04/2007, tradução nossa.

uma irmandade formada eminentemente de homens e onde a mulher pouco espaço teria tido para a colocação de questões específicas à sua condição de gênero.

Neste contexto, WFS constitui-se de grupos de mulheres que se reúnem a fim de partilhar seus problemas específicos no tocante ao comportamento adicto. Assim, são levados em consideração os problemas especiais que as mulheres em recuperação trazem à tona, como a necessidade de sentimentos de auto-respeito e valor-próprio, bem como a necessidade de expiar sentimentos de culpa e humilhação, adquiridos durante os anos em que estiveram consumindo álcool ou outras drogas.

Em sua constituição básica, WFS pode ser considerado um grupo de mútua-ajuda uma vez que, nas reuniões, as mulheres buscam partilhar suas forças e esperanças para lidar com problemas comuns. No entanto, difere-se dos tradicionais grupos de mútua-ajuda baseados nos 12 Passos, como o AA, a partir do momento em que as reuniões são coordenadas por uma espécie de "moderador", ou seja, uma mulher que faz parte da organização, mas está em sobriedade há algum tempo.

Outra é a diferença em relação ao AA: pelo que pudemos apreender da leitura do site da irmandade, cada grupo deve ter entre 6 e 10 mulheres, havendo uma discussão e debate entre as mesmas de um tema da literatura proposto a cada semana pelo moderador. Embora em AA tenhamos observado as reuniões "temáticas" ou de estudos, onde também constatamos a existência de estudos de algum tópico da literatura daquela irmandade, nos pareceu que, aqui, o dispositivo grupal aproxima-se mais dos moldes de um grupo terapêutico, já que os moderadores devem passar por uma capacitação e obter um WFS- Certificado de Moderador, não sendo, então, apenas um membro mais antigo da organização que coordena a reunião, como é o caso de AA.

Neste contexto, pela forma como é operacionalizada esta reunião, nos grupos de WFS, nos indagamos se haveria maiores possibilidades de auto-conhecimento entre as mulheres que compõem esta associação, uma vez que possuem a possibilidade de discutirem entre si em um dispositivo grupal mais

flexível e de modo um pouco mais aprofundado do que o AA, as questões colocadas em foco. Não se trata, então, de um "depoimento em cabeceira de mesa", mas sim de uma "discussão grupal", como está colocado no próprio site desta associação:

"O tamanho ideal do grupo é de cinco a dez mulheres, pequeno o bastante para que cada mulher tenha a chance de estar envolvida em discussões. Os grupos de WFS são como uma conversação em círculo. Cada grupo, no entanto, determina seu próprio caminho".<sup>79</sup>

Outra diferença encontrada em relação à Irmandade de AA e que também aponta maiores indícios de possibilidades de individuação e de empoderamento individual é a disposição das cadeiras em círculo, com cada componente do grupo podendo olhar para o outro e debater abertamente as questões, contrariamente à maior parte das reuniões de AA, pelo menos as "reuniões de depoimentos" em que as cadeiras estão dispostas sob a forma de auditório, com cada um falando na sua vez, sem a possibilidade do membro que está assistindo interferir ou fazer um comentário direto sobre a fala do companheiro. Além do recurso da fala como componente da recuperação, as reuniões do WFS utilizam-se de técnicas de relaxamento e meditação.

Em comum com os grupos de 12 Passos está a idéia de que a "adicção fisiológica pode apenas ser superada com a abstinência". No entanto, a adicção mental e emocional é superada pelo conhecimento de si obtido em WFS. E este "conhecimento de si" baseia-se, nos moldes do Rational Recovery Systems, em um tipo de filosofia na qual "a imagem precede a ação". Logo:

"Seja o que for que nós pensamos, nós eventualmente agimos. Se nossos pensamentos são sempre negativos, nossas ações também serão negativas. Se nossos pensamentos são positivos, então são nossas ações (...). Se nós temos pensamentos transtornados, nós não podemos ter uma

---

<sup>79</sup> Site [www.womenforsobriety.org](http://www.womenforsobriety.org), 25/04/2007, tradução nossa.

vida serena (...). Nós temos o poder de mudar nossa forma de pensar. Nós vivemos na atmosfera criada por nossa mente e nossos pensamentos".<sup>80</sup>

Na linha de argumentação do que mencionamos anteriormente como sendo a abordagem da literatura de auto-ajuda (baseada predominantemente em princípios da neurolingüística: pensamentos que precedem sentimentos e comportamentos), WFS aproxima-se, então, da filosofia das duas outras organizações que expusemos neste item.

Dentro da perspectiva de recuperação desta organização, cada mulher é estimulada a lidar com suas necessidades emocionais, já que reconhecem ser o uso de bebidas alcoólicas ou outras substâncias psicoativas o resultado da solidão, frustração, privação emocional, entre outros tipos de tormentos. A sua filosofia é: "esqueça o passado, planeje para o amanhã e viva pelo hoje".

Embora, inicialmente, tenha sido criado para mulheres alcoólicas, em seguida e rapidamente, o programa de recuperação da WFS foi adotado para outras "adições".<sup>81</sup>

Apesar desta organização ter sido criada, como espusemos no início deste item, como uma forma de crítica ao "sexismo" existente em AA, não pudemos constatar tal sexismo em nossa pesquisa de campo, primeiro porque não voltamos nossa atenção nesta tese para a questão de gênero e, em segundo lugar, porque não observamos, durante nossa pesquisa participante, nenhuma situação que indicasse a existência de relações discriminatórias entre homens e mulheres nos grupos de AA pesquisados. No entanto, isto não diminui a importância de levarmos em consideração as diversas formas de opressão e discriminação de gênero vividas por essas mulheres em sua vida pessoal e social. Não foram poucas as vezes em que escutamos, nas reuniões de AA, as mulheres falarem de

---

<sup>80</sup> Site [www.womenforsobriety.org](http://www.womenforsobriety.org), 25/04/2007, tradução nossa.

<sup>81</sup> Embora não tenhamos utilizado ao longo de toda a tese o termo "adição", tendo sido preferível os termos compulsão ou abuso de substâncias psicoativas, neste item, o fizemos, pois é desta forma que a questão do abuso de álcool ou outras drogas está colocada nestas organizações.

particularidades do alcoolismo feminino que devem ser levadas em conta por quaisquer serviços e organizações voltadas para esta temática.

Mais fortemente do que para os homens, as mulheres alcoolistas convivem com um forte estigma social, principalmente entre aquelas que freqüentam os bares, lugar por excelência da sociabilidade masculina. Por este motivo, é grande o número de mulheres que bebem em casa, às escondidas, o que dificulta ainda mais a percepção do alcoolismo por parte daqueles que lhe são próximos, bem como o diagnóstico por parte dos profissionais que as atendem.

Outra delicada questão referente ao universo feminino e também alvo de maior discriminação do que entre os homens é o aspecto da vivência da sexualidade por parte das mulheres alcoolistas. São comuns os relatos de prostituição ou outros comportamentos sexuais, como, por exemplo, por conta do estado de embriaguez, como elas mesmas relatam: "vão para a cama com um homem que não conhecem e, quando acordam no dia seguinte, se arrependem do que fizeram, ou não se lembram de como foram parar naquela situação" (Diário de Campo, jul/2005).

Por estes motivos, embora não tenhamos presenciado em AA nenhuma situação específica de discriminação ou desrespeito à alguma mulher enquanto a mesma relatava suas vivências relacionadas ao alcoolismo, sabemos que os grupos mistos de uma forma geral, independente do tema que acolham, tendem a criar certas dificuldades e barreiras para uma exposição mais aberta das vivências femininas de todos os membros, e, particularmente, das mulheres.

----- X-----

Após termos apresentado e caracterizado, ainda que brevemente, estes movimentos dissidentes de AA, consideramos importante fazer ainda algumas considerações, a título de resumo, das principais críticas apontadas em relação ao AA, bem como algumas alternativas geradas por estes grupos.

As três organizações assemelham-se na crítica que fazem ao viés religioso presente em AA, reivindicando um tipo de recuperação laica que deixe para o próprio indivíduo a opção por reconhecer ou não um aspecto religioso, dentro do

seu processo de recuperação, sendo que a primeira organização citada (Rational Recovery) sustenta também o aspecto da dependência e passividade gerada nos indivíduos pelos grupos que operam pela tradição dos 12 Passos, crítica esta que, conforme já ressaltamos, vai ao encontro da cultura individualista anglo-saxônica e norte-européia, marcada pela cultura protestante e com fortes traços autonomistas.

A SOS, por sua vez, na esteira da crítica ao viés religioso, aborda ainda a questão da culpa e do medo como elementos presentes no processo de recuperação em grupos como o AA, o que levaria seus membros a agirem sempre pelo temor de voltarem a utilizar as substâncias psicoativas, o que provoca também uma diminuição da auto-confiança de cada membro no seu processo de recuperação. Envolvidos na culpa, dirá a SOS, o membro confia menos em si e tem maior dificuldade de se libertar de sua compulsão.

Já a WFS, percebendo as particularidades relacionadas ao alcoolismo feminino, aposta em uma organização onde as mulheres possam falar de modo mais claro e aprofundado sobre seu alcoolismo, na tentativa de re-adquirirem o respeito por si próprias, dado ainda o forte componente da vergonha presente entre as mulheres alcoolistas.

Logo, seja sob a modalidade de dispositivos grupais (como propõem a SOS ou a WFS), seja sob a modalidade de um método independente e individual (proposto pelo Rational Recovery), estes movimentos apresentam-se como alternativas ao AA.

Efetuada uma relação destas críticas com as avaliações feitas em nossa pesquisa, podemos perceber que, de alguma forma, há um ponto de aproximação entre as críticas levantadas por estas organizações e a nossa pesquisa apresentada nos capítulos anteriores. Podemos nos lembrar, por exemplo, da observação feita por alguns dos entrevistados quanto a não se sentirem à vontade com as reuniões onde predomina a "cultura da desgraça" presente, segundo eles, em grande parte dos depoimentos em AA, o que faria com que os membros se lembrassem sempre do seu alcoolismo, o que poderia gerar, no rol das críticas feitas aqui pelas organizações dissidentes, também medo e culpa nestes membros.

Entre as propostas alternativas presentes nos grupos dissidentes, e que consideramos que poderiam ser operacionalizadas em outras modalidades de ajuda-mútua diferentes da existente em AA, destacamos a idéia de um dispositivo de reunião mais flexível (como é o caso do dispositivo existente na WFS) que tenderia a gerar momentos de maior problematização e reflexão sobre as questões relacionadas ao alcoolismo, além da perspectiva de uma recuperação laica, não abordando diretamente aspectos de cunho religioso.

As críticas apontadas aqui acerca da dependência do membro à irmandade de AA foram apresentadas, inicialmente, conforme vimos no capítulo I, por Charles Bufe, um pesquisador independente do "movimento anti-AA" nos EUA, em seu citado livro: "Alcoólicos Anônimos: culto ou cura?". Neste momento, torna-se relevante a retomada da contribuição deste autor.

Segundo Bufe (In: Mota, 2004), o AA pode ser comparado a uma seita, em que seus membros se dizem portadores da verdade absoluta e inquestionável a respeito da recuperação do alcoolismo. Neste sentido, para este autor, o AA acabaria doutrinando seus membros por meio da culpa, a mesma culpa que os faz retornar diariamente a uma sala de reunião, conduzindo o indivíduo, então, a sentimentos de baixa auto-estima. Logo, ao invés de recuperar o indivíduo de sua dependência, os grupos de AA promoveriam, na concepção deste autor, uma dependência ainda mais forte e perpétua dos membros em relação aos grupos.

Em relação aos 12 Passos, Bufe (In: Mota, 2004) os considera apenas uma forma de religião aplicada à recuperação do alcoolismo. Este autor critica ainda a concepção de alcoolismo existente em AA, na medida em que a irmandade desconsidera aspectos sócio-econômicos, como o desemprego, a exploração e a violência, como podendo estar entre as causas do aumento de taxas de alcoolismo no mundo.

Não será nosso objetivo aqui retomar a revisão da literatura sobre o AA já efetuada no capítulo I da tese. Conforme já mencionamos, concordamos com algumas das críticas indicadas em revisões como a proporcionada por Vasconcelos (2003), especificamente no tocante a esta questão da



desconsideração em AA dos aspectos políticos, econômicos ou sociais do alcoolismo, cuja abordagem foi explicitada naquele capítulo.

No entanto, em relação às críticas trazidas por Bufe, somos um tanto reticentes às mesmas, já que segundo a visão deste autor, o AA mais "atrapalharia" do que auxiliaria os indivíduos no processo de recuperação. Cremos que toda a argumentação que vimos travando ao longo da tese busca mostrar o contrário, ou seja, que o AA, apesar de várias limitações, vem sendo uma das organizações mais eficazes no tratamento do alcoolismo na atualidade, e com vários aspectos positivos.

É deste pensamento que também comunga Mota, ao mencionar autores que buscaram analisar este movimento "anti-AA" surgido nos EUA:

"Existe uma porção radical que odeia o AA, mas ela constitui-se uma minoria e parece estar cada vez menor (...). Os indivíduos anti-AA e outros grupos paralelos são: (1) pessoas totalmente suspeitas a qualquer coisa relacionada com religião e espiritualidade, ou (2) pessoas contrárias à aplicação do programa de AA nas clínicas, e também muita gente inescrupulosa" (mensagem de Ernest Kurtz, pesquisador norte-americano e estudioso do AA, enviada a Leonardo Mota, em fevereiro de 2002. In: Mota, 2004: 126-127).

Para Mota (2004), então, o movimento anti-AA está distante de representar um perigo real que possa vir a enfraquecer a Irmandade de AA. No entanto, a consideração nesta tese das dissidências grupais e organizacionais torna-se relevante especialmente quando consideramos que, na construção da identidade social de determinado grupo, alguns subgrupos podem não estar homogeneizados na doutrina e filosofia coletivamente construída, sentindo a necessidade de partirem para a formação de novos espaços coletivos. Esta é a idéia de uma construção de identidade que valoriza o movimento, a história e os processos de aproximação e/ou de diferenciação do "já estabelecido".

Por conta da nossa leitura das idéias de Bufe na revisão bibliográfica, acabamos por nos questionar sobre a questão da dependência dos membros aos grupos de AA, durante a pesquisa de campo. Neste contexto, indagamos a alguns membros entrevistados qual era o significado da palavra autonomia na vida deles, depois que pararam de beber em AA. Tínhamos o intuito de buscar analisar a questão da autonomia/dependência em relação aos grupos. Sabíamos, no entanto, que todo processo de construção de uma autonomia individual é sempre relativo, principalmente, em se tratando de pessoas com graves histórias de envolvimento com o álcool, onde a idéia da existência de opções de vida era simplesmente nula, pois restava ao indivíduo alcoolista beber ou, muitas vezes, morrer.

Vejamos os depoimentos a seguir que contribuíram e muito para que relativizássemos nossa idéia de uma "autonomia" em relação ao AA ou a quaisquer grupos e espaços sociais nos quais transitamos com forte investimento de nossa subjetividade:

"Eu acho que a liberdade e a autonomia é a opção de poder ir ou não ao grupo, eu acho que eu sou meio dependente do grupo, sim, mas, eu posso optar por acordar, tomar café, eu não vou mais morrer se eu não vier ao grupo, eu posso optar, como eu estou optando ultimamente por me dedicar mais a minha vida particular (...). É uma opção. Agora, no tempo do álcool, não tinha opção. Eu não conseguia optar por beber ou não beber. Era beber ou beber. Depois ficou beber ou morrer, mas eu não tinha opção. Teve uma época, foi ficando mais calmo no meu primeiro ano [em AA], porque eu vi que eu podia, definitivamente, eu podia optar por levar uma vida pior ou uma vida melhor. Isso dependia um pouco de mim (...). Eu não era mais tão joguete da sorte (...). Parecia que tinha voltado pra mim pelo menos a gestão da minha vida (...). Eu tenho a gestão do que me faz bem e do que me faz mal. Eu gosto [do grupo], acho que eu sou meio fixada, meio dependente do grupo, até que é uma dependênciazinha boa, saudável (...). O ponto positivo é ver que eu posso gerir, que eu não preciso controlar os meus sucessos ou fracassos. Eu posso gerir as coisas... essa é a autonomia" (Entrevista B5);

"Olha, pra mim, autonomia é eu fazer aquilo que eu quero fazer, aquilo que eu planejei, que eu decidi fazer, que eu vou tentar fazer, e eu vou ter aceitação se não

der certo. É evidente que hoje eu tenho mais condições de exercer esta autonomia, esta liberdade, de ser o que eu quero ser. Antes, às vezes, eu pensava, tinha planejado, idealizava as coisas e nunca completei nada" (Entrevista C4).

Os dois depoimentos acima, e especialmente o primeiro, trazem à tona o que vínhamos discutindo sobre autonomia e dependência em relação ao grupo, quando a entrevistada relata que, hoje, autonomia, para ela, é poder ter escolhas na vida, ainda que isto faça com que ela tenha uma "dependênciazinha saudável" em relação ao grupo, o que é muito melhor do que a época em que ela acordava de manhã, começava a beber e não sabia como seu dia iria terminar. Além disso, em outro momento da entrevista, ela enfatiza que, hoje, já estando mais segura no seu processo de recuperação, consegue ir a reuniões três ou quatro vezes por semana e não todos os dias, como no início da recuperação, podendo, então, dispensar mais tempo para outras áreas de sua vida, como, por exemplo, a área do trabalho.

A idéia da possibilidade de planejamento de objetivos para a vida também representa "autonomia" para o entrevistado C4, ou seja, poder saber o que vai fazer, poder traçar metas e tentar cumpri-las. O fracasso, se vier, não será mais decorrente do uso do álcool, mas sim de outras circunstâncias da vida, e aí, poderá ser melhor aceito. Pelo exposto, percebemos o quanto a idéia de autonomia é relativa, visto que sempre estamos, de um modo ou de outro, vinculados e em relação estreita com outros indivíduos e alguns grupos sociais, não podendo existir alguém que faça sua vida totalmente isolado da coletividade que o cerca.

A seguir, no próximo item, faremos uma análise do AA a partir de algumas perspectivas de empoderamento trabalhadas no capítulo II.

## **8.2: Análise do AA a partir das abordagens de empoderamento e da presente pesquisa**

Quando da nossa aproximação com a teoria do empoderamento e suas diferenciadas estratégias elencadas no capítulo II, passamos a nos interessar em analisar quais das estratégias relacionadas a este conceito estariam presentes em AA e de que modo. Entre as estratégias que buscamos pesquisar em AA, temos: ajuda-mútua, suporte-mútuo, defesa de direitos, transformação do estigma, militância social mais ampla e realização de narrativas pessoais de vida.

De um modo geral, conforme explicitamos no capítulo VI, percebemos ser o AA uma irmandade pautada nos elementos tradicionais da ajuda-mútua, entre eles, a identificação, a troca de experiências, o apoio entre os membros do grupo para as situações conflitantes, a solidariedade, a empatia, o acolhimento, entre outros.

No entanto, dada a nossa compreensão de que o alcoolismo é não somente uma "doença física, mental e espiritual", podendo ser também uma expressão das condições sócio-econômicas degradantes vivenciadas em vários países, e tendo em vista que, dentro do próprio AA, presenciamos membros que traziam estas dificuldades sócio-econômicas, além das relacionadas a outros aspectos da sociabilidade de um modo mais amplo (cultura, lazer, vínculos familiares e sociais, entre outros), nos interessamos em conhecer se haveria no interior desta organização iniciativas de suporte-mútuo.

Estas, como o leitor deve se lembrar, consistem naquelas iniciativas de cuidado e suporte concreto na vida das pessoas compreendendo desde, por exemplo, passeios e atividades conjuntas de lazer nos fins de semana, até projetos mais complexos, como os relacionados à trabalho e moradia, por exemplo, para aqueles que mais necessitam deste tipo de iniciativa.

Neste contexto, esta foi uma questão que passamos a investigar na literatura da irmandade e, posteriormente, nas entrevistas realizadas com os membros de AA. Um folheto de AA que compõe um material básico de sua literatura intitulado "Alcoólicos Anônimos em sua comunidade", assim se pronuncia sobre a questão:

"O que AA não faz? (...) (5) Providenciar hospitalização, medicamentos ou tratamentos psiquiátricos. (6) Fornecer alojamento, alimentação, roupas, emprego, dinheiro ou outros serviços semelhantes. (7) Fornecer aconselhamento familiar ou profissional (...). (9) Filiar-se a entidades sociais (embora muitos membros e servidores cooperem com elas). (10) Oferecer serviços religiosos. (11) Participar de qualquer controvérsia sobre álcool ou outros assuntos (...)." (JUNAAB, 2004 b).

Pelo exposto na citação acima, percebemos que, em relação ao suporte mútuo, no tocante a projetos mais complexos de viabilização de trabalho e moradia ou viabilização de alguma outra modalidade de suporte não constituem o objetivo desta irmandade. Posteriormente, veremos como outras iniciativas de suporte-mútuo menos complexas se fazem presentes. Por ora, vejamos nos depoimentos de alguns membros entrevistados como esta questão foi colocada:

"Então, é claro que alguns de nós podem ajudar a levar gente para a internação hospitalar, é, fica bem claro que é individualmente, algumas pessoas podem se empenhar em arranjar trabalho para o outro, mas a irmandade não se envolve com essas questões típicas assistencialistas, não, não se envolve com nenhuma (...). A irmandade jamais vai assumir o papel de assistência social, jamais, até porque isto já foi tentado. Nos primórdios, houve uma tentativa de fazer isso. Um grupo, uma central, onde havia uma instituição financeira para emprestar dinheiro para o membro que chegava falido, havia ainda um outro setor que devia tratar da desintoxicação física, existia um outro, um outro andar que ia cuidar das questões emocionais, sentimentais das pessoas, nada disso deu certo. O prédio desmoronou (...). E aí, o nosso co-fundador fala que um alcoólatra pode recuperar-se com dinheiro ou sem dinheiro, com família ou sem família, com trabalho ou desempregado, com casa ou sem casa (...). Tem que ter limites. Também passa pela questão da prudência, é prudente ver que o indivíduo se recupere primeiro. Porque, depois, você vai ver, então, que eles vão à luta. (...) Cabe a outras instituições esse papel de assistência social. Conforme diz a irmandade, não podemos providenciar internação hospitalar, agência de empregos, moradia, roupa,

comida. Nós vamos entendendo que isto não é possível, até por conta daquela questão da facilitação" (Entrevista B13).

Este depoimento traz alguns interessantes elementos que merecem nossa atenção. Em primeiro lugar, tudo que a filosofia de AA aponta está baseado em alguma experiência do passado. Conforme ressaltamos no capítulo I, foram as "experiências falidas" que alguns membros tiveram nos primórdios da irmandade que levaram ao surgimento das 12 Tradições, que passaram a garantir a unidade da irmandade em torno de alguns princípios básicos. Entre eles, destacamos a Quinta Tradição que diz que "cada grupo é animado de um único propósito primordial - o de transmitir sua mensagem ao alcoólico que ainda sofre". Neste sentido, quaisquer outras iniciativas, como a citada por este membro sobre um grupo de AA dos EUA que quis montar uma verdadeira instituição de assistência, desvirtuaria a irmandade do seu objetivo e os membros poderiam recair.

Desta forma, o entrevistado destaca que não cabe ao AA este tipo de ajuda, mas sim a outras instituições, que, quando indagamos quais seriam, ele respondeu "do Governo", no sentido de "instituições do Estado, públicas". No entanto, uma questão merece ser mencionada: o que o entrevistado chama de "assistência ou ações assistencialistas", que seria o "dar emprego, dar uma internação, dar dinheiro" não é o que estamos entendendo por suporte-mútuo, uma vez que esta estratégia implica a mobilização, por parte dos participantes de uma organização, para a viabilização de projetos comuns de apoio pessoal e familiar informal, sociabilidade, lazer, esporte, cultura, moradia ou trabalho, seja através da busca de patrocínio, reivindicação de serviços ao Estado ou outras iniciativas. Logo, por se tratar exatamente de uma estratégia de empoderamento, não significa uma atitude passiva de o indivíduo receber algum tipo de doação. Mas, compreendemos que a irmandade não tem este ou qualquer outro objetivo relacionado a questões que não sejam a de "transmitir sua mensagem ao alcoólico que ainda sofre", sendo este seu "único propósito primordial".

Conforme vimos com Vasconcelos (2003), no capítulo I, na sua sistematização sobre os aspectos "positivos e negativos" do AA, a menção a estas

questões relacionadas à vida social e cultural de um modo mais amplo podem ser vistas como estratégias encobridoras da "doença" do indivíduo, já que conforme colocou o entrevistado B13, "para Bill W., a pessoa pode se recuperar com dinheiro ou sem dinheiro, com casa ou sem casa, com emprego ou sem emprego". Logo, caso a irmandade se preocupasse com estas questões, o membro veria "facilitada" sua vida e, então, dificilmente pararia de beber. O contrário seria o verdadeiro para a irmandade: parando de beber primeiro, aí sim, ele teria forças para obter por si próprio as outras modificações em sua vida. Vemos aqui reforçado, então, o dispositivo da individualização na recuperação em AA enfatizado no capítulo V, ou seja, "o alcoolismo é uma 'doença', existe o suporte grupal, mas cabe ao indivíduo se recuperar".

A seguir, temos mais alguns depoimentos dos membros entrevistados sobre a questão em foco:

"Tem gente que chega aqui e começa a falar: 'ah, não arranja uma cesta básica?' Então, a gente tem que ir orientando eles, que AA não tem nada disso. Eu posso até tentar arrumar um emprego para alguém, mas independente do AA. Não é o AA que está arrumando. Esquece o AA. O AA não entra nesse mérito. Eu posso até fazer como pessoa, mas como irmandade não" (Entrevista C3);

"Quando o membro da irmandade começa a se inteirar do programa de recuperação de AA, ele vai ver que o AA não foi feito para arrumar emprego, não foi feito pra arrumar hospitalização. O AA não mantém registro dos seus membros. Os AAs se encontram apenas naquele momento da reunião. Passou dali, terminou a reunião, cada um segue a sua vida, o AA propicia a condição de você voltar a ser um ser humano e, como tal, você voltando a ser um ser humano, você, logicamente, vai ter a oportunidade de se propiciar a buscar os seus novos caminhos, na busca de emprego, na reconciliação com a família, se for possível. Enfim, o AA somente te dá as ferramentas pra você voltar a ser aquilo que você deixou de ser durante o envolvimento com o álcool" (Entrevista C1).

Diretamente relacionada à quinta tradição e confirmando o fato de que o AA expressa predominantemente a concepção tradicional de ajuda-mútua, está a

décima tradição: "AA não opina sobre questões alheias à Irmandade; portanto, o nome de AA jamais deverá aparecer em controvérsias públicas" (JUNAAB, 2004 a: 160), entendendo aí por "controvérsias públicas", tanto estas questões relacionadas à pobreza, à falta de emprego e moradia, como também as polêmicas relacionadas ao álcool, como, por exemplo, a questão da propaganda de bebidas, a produção e consumo de substâncias alcoólicas, entre outros temas, cuja apropriação para o debate pela irmandade tenderia a gerar ações de transformação do estigma e militância social.

A seguir, alguns depoimentos sobre esta questão:

"Eu vejo essa quantidade de bebida que é consumida, propagandas maciças sobre a bebida alcoólica, mas está fora dos nossos objetivos. Não entramos em controvérsias, não somos contra quem fabrica bebidas, não somos contra a bebida, o problema está em nós" (Entrevista C4);

"A gente não tem nada contra o álcool. Nós queremos sempre dizer que o alcoolismo é uma doença, não queremos de jeito nenhum que possa parecer que AA é uma coisa contra anúncio de cerveja na televisão, sabe? Isto não é problema nosso. Lembro que uma vez, veio aqui um profissional querendo que nós colocássemos um cartaz contra o consumo de bebida alcoólica e ele recebeu uma negativa nossa e disse: 'Ah, vocês não querem colaborar, eu tenho aqui um cartaz contra a cerveja, contra a exploração dos meios-de-comunicação para anúncio de bebidas, etc.' A pessoa ficou meio indignada com a negativa do AA. A gente não vai colocar aqui um cartaz contra a exploração da mídia. Para quem é AA, já está claro que não é problema nosso. O nosso problema é com a doença que o álcool causou no nosso organismo" (Entrevista B5).

Estes dois depoimentos deixam claro, então, que a irmandade, como organização, não está voltada nem estimula seus participantes a se engajarem em ações de militância social e política mais ampla, como uma das estratégias de empoderamento.



No entanto, alguns membros individualmente manifestaram suas opiniões críticas sobre a questão do alcoolismo na sociedade, o que merece ser mencionado aqui, na linha do que problematizamos no capítulo IV, de que, apesar de existir em AA uma identidade compacta e homogênea, as diferenciações individuais existem e foram expostas nas entrevistas, dada a relação de confiança estabelecida conosco. Eis as opiniões de alguns membros:

"Eu acho que existe muita desinformação (...). Se o adolescente tivesse pelo menos uma noção da progressividade da doença, já seria grande coisa. Então, a noção da progressividade e da dependência isto falta, através do profissional, ser passado para o jovem (...). Você pode pegar um garoto de 15 anos, como era meu caso, se você me visse, eu bebia muito mesmo, se eu tivesse parado ali, a minha vida, provavelmente, seria muito diferente, talvez eu conseguisse interromper a progressão de uma doença, se eu tivesse evitado o álcool, por exemplo" (Entrevista B7);

"A cultura é assim: tem Jesus Cristo na manjedoura, tem alguma outra comemoração, mas tem aquela garrafa de vinho, entende? Um brinde ao Natal, um brinde ao futebol, à Copa do Mundo. Existe uma cultura para você beber, para você gastar na indústria do álcool (...) Tudo é regado à álcool, é cultural, tudo é regado à bebida, tem que ter bebida" (Entrevista B12);

"O consumismo do álcool é uma coisa que foi um pouco provocada pelo mercado, porque as pessoas são obrigadas a beber. É uma propaganda fortíssima, principalmente hoje. Eu acho que pra juventude, é a propaganda de cerveja. Porque eles tiraram todas as bebidas alcoólicas do mercado de anúncios [referindo-se às bebidas destiladas]. Mas, então, hoje, só se faz anúncio de cerveja. Então, o que acontece? A cerveja foi tornada refrigerante e ela tem álcool" (Entrevista B6);

"A sociedade é perversa, né? Tudo que se faz é regado à álcool, tem sempre uma dose; se você lança um livro, tem coquetel, se você inaugura uma empresa, tem um coquetel, o álcool está presente. Um problema sério é o Estado também,

porque o Estado, naquele objetivo de arrecadar, ou ele tributa exageradamente em cima da bebida alcoólica [ou o consumo vai continuar alto], mas não se pode deixar que as fábricas se proliferem" (Entrevista B9);

"Eu vejo a propaganda de bebida com, inclusive, astros do futebol, da música, eu percebo isto como uma indução a outras pessoas fazerem. Por exemplo, o Ronaldinho é um mito, um ídolo. Na Copa de 2002, quando ele cortou o cabelo daquela maneira, quantas crianças imitaram? Então, ele levantando aquela cerveja, fazendo propaganda daquela cerveja, vai despertar naquele garoto, que é fã dele, a vontade de beber" (Entrevista C4);

" (...) a economia ela é imperdoável, ela quer vender, quer vender. Então, se um Presidente, um político falasse assim: não venderemos mais álcool no Brasil, álcool agora é crime, vender álcool, consumir álcool, agora é crime... Digamos, é um exemplo, mas ia chegar alguém e falar assim: 'pôxa, não, meu irmão, meu negócio não pode parar', entendeu? " (Entrevista A1).

Pelos depoimentos acima, podemos perceber que, embora o AA, como irmandade, não emita opiniões relacionadas a aspectos externos a ela, muitos dos seus membros individualmente manifestaram suas opiniões relativas ao consumo do álcool na nossa sociedade. Em geral, os depoimentos giraram em torno das seguintes questões: força da propaganda de bebidas alcoólicas, inclusive, com a utilização de ídolos e pessoas admiradas socialmente; falta de informação para o público mais jovem que está iniciando o contato com a bebida alcoólica; cultura do consumo, pela qual, de forma geral, as comemorações e festas são sempre "regadas à álcool"; necessidade das empresas de bebida lucrarem com as vendas, bem como as vantagens desta venda para o próprio Estado brasileiro e mundial, entre outras colocações.

Daí, podemos perceber que existe, entre alguns membros de AA entrevistados, uma idéia de que algo precisa ser feito no âmbito social em prol da diminuição dos índices de alcoolismo em nossa sociedade, iniciativas estas que já vêm sendo alvo de discussão e implementação pela atual Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas, embora

estes membros de AA também reconheçam não ser desta irmandade este tipo de empreitada.

Neste contexto, pelo analisado até aqui, podemos reconhecer a firmeza do AA no tocante aos pilares mais fundamentais da ajuda-mútua e a sua fragilidade no tocante ao estímulo aos demais dispositivos de empoderamento, tais como suporte-mútuo, defesa de direitos, transformação do estigma e da cultura e militância social. Ainda assim, consideramos que algumas iniciativas de "suporte mútuo" com contribuições na perspectiva da "transformação do estigma" podem ser percebidas no interior desta organização. São elas:

- a) "Linha de ajuda": um dispositivo através do qual, os membros de AA, voluntariamente, dão um plantão na sede do AA do município e se colocam à disposição para fornecerem, por telefone, ajuda para os que precisem, disponibilizando, principalmente, endereços de grupos de AA próximos das residências dos prováveis ingressantes, bem como endereços de grupos de Al-Anon para os familiares ou de outros grupos de mútua-ajuda (como Narcóticos Anônimos ou Jogadores Anônimos, por exemplo) para pessoas com diferentes tipos de problemas, além de informação sobre clínicas e hospitais públicos que atendam alcoolistas, pedidos de palestras, abordagens, entre outros.
- b) O "padrinho" de AA: conforme explicitado no capítulo IV, representa um membro mais antigo na irmandade com o qual um membro mais novo pode contar de forma mais individualizada. Em nossa pesquisa de campo, percebemos relações estreitas entre afilhados e padrinhos, como, por exemplo, afilhados que telefonavam de madrugada ou nos finais de semana para seus padrinhos, a fim de falarem sobre sua compulsão e desejo de beber. Com esta conversa pelo telefone, os padrinhos conseguiam fazê-los pensar sobre esta compulsão, detendo, pelo menos por um tempo, seu desejo pela bebida. Daí termos considerado esta uma iniciativa de suporte-mútuo, pois é uma ação que acontece por fora das reuniões clássicas de ajuda-mútua;

- c) "Abordagem": quando solicitados por algum familiar ou amigo do alcoolista, os membros de AA efetuam abordagens, indo pessoalmente à casa ou local de trabalho da pessoa, na tentativa de levar a mensagem do AA e trazê-la para o grupo;
- d) "Palestras de informação ao público": são palestras dadas pelos membros mais experientes de AA (geralmente os que estão há mais tempo em recuperação), quando são chamados em escolas, empresas, hospitais, entre outras instituições. Nestas palestras, além de explicar o que é o alcoolismo e como ele se manifesta, o membro de AA aproveita para, indiretamente, convidar prováveis membros para participarem do AA (para aqueles que sintam que o que foi abordado na palestra se assemelha ao que ele esteja vivenciando). Acreditamos ainda que as palestras contribuam para transformar o forte estigma de que o "alcoolismo é apenas falta de força de vontade ou de vergonha na cara", uma vez que os membros de AA levam para estas instituições, muitas delas formadoras, como as escolas, a noção do alcoolismo como um grave problema de saúde, com graves transtornos ao nível físico e mental;
- e) Programas na mídia, onde os membros de AA são chamados para falarem sobre o alcoolismo e sobre o AA, tendo sua imagem sombreada, em caso de programa de televisão, ou sua voz modificada, em se tratando de rádio, devido ao princípio do anonimato. Esta é uma ação que também contribui, na perspectiva das anteriores, para a transformação do estigma contra o alcoolista, ainda bastante forte na atualidade.

Todas estas atividades constituem a operacionalização do 12º Passo e da Quinta Tradição de AA, sendo o CTO- Comitê Trabalhando com os Outros, o setor responsável pela arregimentação dos membros e pela divisão das tarefas, conforme já analisamos no capítulo VI da tese sobre a ajuda-mútua em AA.

Logo, nos solidarizamos com as atividades elencadas acima existentes em AA e vemos nas mesmas algumas perspectivas de empoderamento, com os limites já mencionados. A nossa convicção acerca da importância de grupos como o AA repousa no fato de que, ao longo de nossa frequência às reuniões, durante os três anos da pesquisa, o que vimos de mais recorrente foram homens e mulheres que conseguiram obter esperança de vida, reconstruir laços desfeitos pelo alcoolismo e estabelecer pequenas metas para suas vidas, metas estas que, segundo um dos principais lemas das irmandades anônimas, devem ser estabelecidas apenas "só por hoje".

### **8.2.1: Ajuda e suporte-mútuos e outros dispositivos de empoderamento em outras associações e movimentos**

Ao estarmos mencionando desde o capítulo II determinadas estratégias de empoderamento e após termos analisado no início deste item quais destas estratégias existem em AA, em maior ou menor grau, consideramos relevante levar ao conhecimento do leitor, em linhas gerais, exemplos de algumas associações e movimentos no campo da saúde e saúde mental no Brasil e no exterior, onde se operacionalizam efetivamente algumas outras estratégias de empoderamento como defesa de direitos, suporte mútuo com projetos de sociabilidade, moradia e trabalho, bem como a militância social e política mais ampla, além, em alguns casos, da perspectiva clássica da ajuda-mútua.

No tocante ao Brasil, falaremos de algumas organizações e movimentos relacionados à perspectiva da Redução de Danos e do campo da saúde mental propriamente dito pois, conforme salientamos no capítulo I, a partir da instituição do Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas, em 2002, a questão do abuso do álcool e outras drogas passou a estar mais firmemente atrelada ao Ministério da Saúde, especificamente à Coordenação da Saúde Mental, possibilitando fazermos uma ponte mais estreita entre os portadores de transtorno mental e os usuários de substâncias psicoativas,

contrariamente ao que vinha ocorrendo anteriormente, quando a questão do uso de álcool e outras drogas era vista predominantemente sob o prisma da segurança e da repressão, ao invés de ser tratada como uma questão de saúde pública.

No cenário internacional, falaremos de uma associação voltada para o alcoolismo e de alguns movimentos na saúde mental especificamente, nos quais também vislumbramos a presença das estratégias de empoderamento analisadas. A seguir, a apresentação das associações e movimentos.

#### A) O Movimento Vie Libre (ou Vida Livre):

Este movimento nasceu, na França, no ano de 1953 e representa um "movimento de bebedores curados, de abstinentes voluntários e de simpatizantes que atuam pela cura e pela prevenção da doença do alcoolismo".<sup>82</sup> No ano de 1963, o movimento foi reconhecido como sendo de utilidade pública, de educação popular e organismo de formação.

Assim como o AA, o Vie Libre é um movimento autônomo que considera o alcoolismo como uma "doença" e promove reuniões entre seus membros, reuniões estas que poderíamos considerar como sendo de "ajuda-mútua", com base no lema "nossa força é nossa amizade", já que são pessoas com alcoolismo que falam para outras com o mesmo problema. No entanto, o principal diferencial deste movimento em relação ao AA é que o mesmo dispensa uma particular atenção aos indivíduos alcoolistas com necessidades de reinserção social, como está colocado na citação abaixo:

"O Movimento Vie Libre luta contra as causas diretas e indiretas do alcoolismo, conduz a uma ação de prevenção contra o risco do álcool e ajuda na reinserção dos bebedores curados (...). Os fenômenos de exclusão ou desemprego são sempre acompanhados de um forte consumo de álcool.

---

<sup>82</sup> As partes entre aspas foram retiradas do site deste movimento: [www.vielibre.org](http://www.vielibre.org), 28/04/2007, tradução nossa.

A reinserção só é possível ajudando o doente a se curar. Vie Libre faz contato com todos os programas de readaptação existentes no Estado".<sup>83</sup>

Neste contexto, o movimento em questão coloca-se, ao nosso ver, diretamente em ações de suporte-mútuo (ainda que o movimento não utilize esta terminologia), a partir do momento em que efetua parcerias com as chamadas "associações intermediárias", espécies de agências de empregos que têm por objetivo contratar as pessoas em dificuldades, como os desempregados de longa duração, os alcoolistas, entre outros mais desfavorecidos, a fim de facilitar sua reinserção profissional. Tais associações, criadas na França em 1987, se ocupam em acolher estas pessoas e acompanhá-las na pesquisa de condições de uma inserção profissional durável. Para tanto, repassam a estes indivíduos informações sobre seus direitos individuais, bem como sobre a necessidade de uma formação específica para o exercício de determinada atividade, sempre através de uma orientação personalizada.

Paralelamente, estas associações intermediárias mantêm contato com o mercado de trabalho (pessoas físicas e jurídicas, como empresas, repartições públicas, pessoas que necessitam de empregados para suas casas, jardineiros, entre outras funções), para saber de suas necessidades e vagas disponíveis, sabendo da especificidade, por exemplo, de um alcoolista em recuperação que necessita ser reintroduzido com cuidado e paciência em alguma função.

Aqueles alcoolistas que ainda possuam outras demandas como de saúde e moradia são direcionados por estas agências para centros sociais específicos ou organismos competentes para resolverem as outras dificuldades de ordem social. Tudo isto com o acompanhamento direto das centrais do movimento Vie Libre, espalhadas por toda a França. Assim, para a realização de todas estas atividades, o Vie Libre, diferentemente do AA, conta a participação de membros voluntários, simpatizantes da causa do alcoolismo, mas que não, necessariamente, tenham vivido a problemática.

Além desta frente de atuação, o Vie Libre atua nas seguintes direções:

---

<sup>83</sup> Site [www.vielibre.org](http://www.vielibre.org), 28/04/2007, tradução nossa.

- a) nos meios escolares: o movimento, através dos profissionais de ensino, organiza sessões/palestras de informação nas escolas;
- b) com as mulheres: o movimento dá uma atenção particular às mulheres por considerar algumas peculiaridades no processo de alcoolismo feminino, dando às mesmas possibilidade de se encontrarem e de mudar sua condição para a de alcoolistas curadas, ou em vias de cura;
- c) no campo do trabalho: Vie Libre organiza planos de prevenção ao alcoolismo nas empresas, bem como conferências e debates sobre o tema com todas as categorias de trabalho, enfocando especificamente problemas comuns gerados pelo álcool no trabalho;
- d) no campo médico-social: o movimento é também chamado a intervir no ciclo de formação de enfermeiros, assistentes sociais, médicos, entre outros profissionais no campo da saúde;
- e) no campo da opinião pública: o Vie Libre promove reuniões de informação ao público, organização de feiras, apresentação de stands, difusão de jornais e documentos especializados sobre suas atividades.<sup>84</sup>

Em relação a estas atividades, podemos perceber que, no tocante às letras "a", "c" e "e", o Vie Libre apresenta semelhanças com o AA, já que nesta irmandade, através do CTO (Comitê Trabalhando com os Outros), seus membros também vêm realizando palestras em várias escolas e empresas, com a exceção de que o AA não "organiza um plano de prevenção ao alcoolismo" nos locais de trabalho como o Vie Libre, mas apenas realiza palestras informativas. No tocante à difusão de informações, o AA também participa de feiras, colocando seus stands, entre outros eventos, onde divulgam a sua proposta. Além disso, o AA conta com a Revista Vivência e boletins informativos.

Já as outras atividades enumeradas não fazem parte dos objetivos do AA, pois dizem respeito a uma atuação do movimento francês mais estreita com as mulheres e uma intervenção direta na formação de profissionais. Embora o AA realize periodicamente, conforme já ressaltamos, as chamadas "Reuniões de

---

<sup>84</sup> Site [www.vielibre.org](http://www.vielibre.org), 28/04/2007, tradução nossa.



Cooperação e Informação com os Profissionais", em alguns de seus "Escritórios Locais", trata-se de um intercâmbio, com trocas de idéias e formação de parcerias entre ambos os lados, mas o AA não efetua uma ação direta no ciclo de formação destes profissionais, como o Vie Libre.

No campo da militância social mais ampla, pudemos perceber também a atuação do Vie Libre. Isto porque este movimento atua junto aos candidatos de eleições presidenciais ou de qualquer outro nível governamental, com o intuito de saber dos mesmos qual o seu programa de governo em relação ao problema do alcoolismo. Assim, os membros do movimento, em período eleitoral, enviam questionários aos candidatos interpelando-os sobre o tema e, em seguida, divulgam os resultados de sua enquete no seu site, para conhecimento dos eleitores sobre as propostas dos seus futuros representantes em relação à prevenção e tratamento da questão do alcoolismo na sociedade francesa, entre outras ações.

Após termos, então, apresentado esta organização, passemos agora à realidade brasileira.

#### B) Rede Brasileira de Redução de Danos- Reduc:

A Reduc é uma sociedade civil sem fins lucrativos, criada por um grupo de técnicos voluntários, em 22 de outubro de 1998, com sede na cidade de São Paulo, e se constituiu por tempo indeterminado. Ela foi criada no Encontro Nacional de Redução de Danos em parceria com o Programa de Orientação e Assistência a Dependentes- PROAD/UNIFESP, o IPEAS- Instituto de Estudos e Pesquisas em Aids de Santos (SP), o Programa Estadual DST/AIDS-SP, o Laboratório Biocintética e com o apoio da Coordenação Nacional de DST/AIDS e da USAID- Agência Norte-Americana para o Desenvolvimento Internacional.<sup>85</sup>

---

<sup>85</sup> Conforme salientamos no capítulo I da tese, a perspectiva de Redução de Danos nasce vinculada à questão da Aids, devido ao aumento do número de contaminação por este vírus entre os usuários de drogas injetáveis, no Brasil, na década de 80. Daí, o município de Santos (SP) ter sido o primeiro a perceber a importância de ações destinadas à redução dos danos ligados ao uso de drogas, inclusive com a distribuição de seringas descartáveis. A idéia é: se o indivíduo não consegue deixar de usar drogas, que, ao menos, as utilize sem o

Entre as principais propostas da Reduc temos:

- a) Discutir as temáticas sobre drogas, ampliando a discussão numa perspectiva científica e do ponto de vista do impacto social das estratégias de redução de danos com os diversos segmentos sociais: governo, sociedade civil organizada, universidades, profissionais de saúde, educação, mídia, iniciativa privada e todas as áreas de interface com o fenômeno das drogas;
- b) Planejar novas parcerias com organizações do Brasil e do exterior para otimizar e aprimorar as práticas de redução de danos e direitos humanos das pessoas que usam álcool e outras drogas e sua rede de interação social, visando garantia de direitos;
- c) Elaborar propostas que visem novas políticas para as drogas no Brasil, em conjunto com todas as esferas de interface para o fenômeno de drogas, buscando a defesa dos direitos das pessoas que usam álcool e outras drogas e sua rede de interação social;
- d) Articular redes permanentes de comunicação entre as várias iniciativas já existentes, com o objetivo de ampliar as discussões para outras instâncias, com ações que discutam as questões das drogas lícitas e ilícitas, assegurando qualidade de vida e defesa dos direitos das pessoas que usam álcool e outras drogas e sua rede de interação social;
- e) Fiscalizar o cumprimento de normas constitucionais;
- f) Apoiar iniciativas de políticas públicas aos usuários de drogas lícitas e ilícitas.<sup>86</sup>

Para a operacionalização destas propostas, a Reduc participou ativamente, entre outras, das seguintes ações:

---

risco de ser contaminado pela Aids, ou seja, trata-se de redução dos riscos e danos relacionados ao consumo de substâncias psicoativas.

<sup>86</sup> Todos os dados sobre a Rede Brasileira de Redução de Danos foram retirados do site **[www.reduc.org.br](http://www.reduc.org.br)**, 01/05/2007.

- a) participação no Grupo de Trabalho de Materiais de Redução de Danos, organizado pela Coordenação de DST/Aids, com a proposta de produzir materiais em formato de cartilha para profissionais de saúde, em relação à prevenção de DST/Aids e hepatites entre usuários de drogas e sua rede (maio de 2006);
- b) participação no I Encontro Nacional de Redução de Danos em Serviços de Saúde, propondo linhas de pesquisa em redução de danos, junto à Capes, Cnpq e outras agências financiadoras de pesquisa, estimulando o campo gerador e difusor do conhecimento, representado pelas universidades e instâncias protagonistas desse saber, ou seja, os usuários de drogas, representados pelos Caps-ad, no sentido de criação e desenvolvimento de estratégias de redução de danos relacionados ao uso prejudicial de substâncias psicoativas (junho/2006, Santo André-SP);
- c) participação na III Conferência Internacional de Álcool e Redução de Danos, na cidade do Cabo, África do Sul (out/2006);
- d) participação na XVIII Conferência Internacional de Redução de Danos, na Polônia (maio de 2007).

Pelas ações explicitadas acima, podemos deduzir, então, o papel da Rede Brasileira de Redução de Danos nas iniciativas de defesa de direitos, transformação da cultura e do estigma e militância social mais ampla como as suas principais estratégias de empoderamento. A Reduc preocupa-se, então, em lutar contra o forte preconceito existente atualmente em relação aos usuários de drogas. Segundo suas palavras:

"A própria palavra já diz: pré-conceito é o conceito que se tem sobre algo ou alguém. No caso das drogas, sabemos o quanto a mídia, por exemplo, usa e abusa desta questão para vender jornais, deturpando fatos e conseqüentemente pessoas. Drogados são (na visão simplista e preconceituosa da imprensa) capazes de tudo. Entender a compulsão que leva alguém ao vício de todas as drogas- sem julgamentos, vendo o usuário

como um cidadão que possui direito à liberdade de escolha- e buscar alternativas que reduzam os danos destas drogas: este é basicamente o papel da redução de danos (...). Você acha que condenar é mais fácil que entender e buscar soluções? No caso dos variados vícios, a questão é complexa sim, mas requer acima de tudo, uma visão ampla. Pensando desta forma, os idealizadores da proposta de redução de danos resolveram ir além da visão simplista das drogas e claro, de seus usuários (...). Humanizar o usuário, reduzindo danos e ampliando a qualidade de vida: esta é a proposta da Rede Brasileira de Redução de Danos".<sup>87</sup>

Recentemente, inclusive, corroborando nossa afirmação da participação da Reduc em ações voltadas para a militância social mais ampla, esta organização se posicionou contro o veto por parte do Governador José Serra, em São Paulo, ao Projeto de Lei nº 216/2004, de autoria do deputado Simão Pedro, que obrigaria as casas noturnas a oferecerem água potável a seus freqüentadores, ou seja, o popular bebedouro. Esta medida, caso fosse regulamentada, estaria em consonância com a perspectiva de Redução de Danos, já que contribuiria para reduzir os efeitos do álcool no organismo. Segundo consta no site da Reduc:

"Na balada, o copo d'água freqüentemente custa tanto quanto uma lata de cerveja. O cara com sede tem mais chances de pagar 4 reais por mais uma bebida do que por uma garrafinha de água... Com bebedouro no banheiro, você acaba bebendo água quase sem pensar. E é muito melhor intercalar água e álcool do que beber álcool direto (...). Drogas como o ecstasy também dão muita sede, segundo consta. De novo: achar que a ação policial- mesmo supondo que não houvesse corrupção, conluios, cumplicidade- vai conseguir erradicar o uso de ecstasy é ilusão. E se o comércio é proibido pelo mal que o usuário pode causar a si mesmo e também aos outros, o fato de ele tomar água minimiza a possibilidade de

---

<sup>87</sup> Site [www.reduc.org.br](http://www.reduc.org.br) , 01/05/2007.

uma coisa e outra. Portanto, cumpre melhor a finalidade da Lei de Entorpecentes do que a própria- sem desrespeitá-la."<sup>88</sup>

Pelo exposto nesta citação, mais uma vez reforçamos a idéia de que a perspectiva da Redução de Danos não se coloca a favor do uso de drogas, mas sim pela redução dos danos diretamente relacionados ao consumo, por estar consciente da dificuldade e/ou impossibilidade de erradicação das drogas no mundo; daí que toda a sua militância esteja voltada para a defesa dos direitos humanos dos usuários de uma forma geral. Contrariamente, então, a outros grupos tradicionais de ajuda-mútua, como o AA, a Reduc vem se envolvendo diretamente nos debates e "controvérsias públicas" que dizem respeito ao tema do uso de álcool e de outras drogas.

No tocante à esta questão do veto ao citado Projeto de Lei, consideramos importante reproduzir a justificativa do Governador José Serra para tal medida:

"(...) estimular o consumo de água para reduzir os agravos que a droga pode produzir colide com as diretrizes, os princípios e os objetivos que orientam a atuação do Poder Público em matéria de prevenção ao uso de drogas e de tutela à saúde dos usuários."<sup>89</sup>

Neste contexto, a Reduc se posicionou radicalmente contra o veto deste Governador e a favor de medidas como a que foi tomada, por exemplo, pelo governo da cidade de Recife, quando, em um carnaval, os ambulatórios da cidade enfatizaram a adoção de práticas de redução de danos com cartazes que diziam: "se beber ou **usar outras drogas**, não dirija", quando sabemos, que,

---

<sup>88</sup> Site [www.reduc.org.br](http://www.reduc.org.br) , 01/05/2007.

<sup>89</sup> Site: [www.reduc.org.br](http://www.reduc.org.br) , 01/05/2007.

habitualmente, este tipo de campanha refere-se somente ao uso de bebidas alcoólicas.<sup>90</sup>

A seguir, veremos algumas outras associações, no Brasil e no exterior, direcionadas aos portadores de transtornos mentais, elencadas por Vasconcelos (2007) e que também desenvolvem as estratégias de empoderamento como suporte mútuo, defesa de direitos, transformação do estigma e militância social mais ampla.

### C) Associações e Movimentos da Saúde Mental no Brasil:

- a) SOSINTRA- fundada, no Rio de Janeiro em 1978, constitui-se uma associação de familiares e "amigos" de portadores de transtorno mental não ligada a serviços públicos de saúde mental e fundada a partir de iniciativa independente da sociedade civil. Está voltada para iniciativas e projetos de trabalho, socialização e moradia independente para os portadores de transtorno mental, bem como para a defesa dos direitos de familiares e usuários;
- b) APOIAR: grupo de mútua-ajuda fundado por Silvana Prado, advogada moradora de Franca (SP), a partir de sua experiência pessoal de depressão e transtorno de pânico e de seus contatos com grupos semelhantes nos EUA. Hoje conta com um importante site (**[www.silvanaprado.com.br](http://www.silvanaprado.com.br)**), com o Jornal Mente Livre, com grupos de

---

<sup>90</sup> Além desta forte atuação da Reduc existente no Estado de São Paulo, sabemos que a perspectiva da Redução de Danos possui ramificações em outros Estados do Brasil, como é o caso de Sergipe, onde soubemos da existência de um Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (Caps -ad), em Aracaju, que atua na perspectiva da Redução de Danos. Neste Caps-ad, atuam profissionais, trabalhadores e agentes comunitários de saúde, chamados de "Redutores de Danos" que trabalham junto aos usuários de álcool e outras drogas em ações de prevenção, tratamento e orientação quanto aos riscos relacionados ao consumo de substâncias psicoativas. Além do trabalho junto aos usuários, os Redutores de Danos fazem um trabalho também junto aos donos de bares da cidade, sugerindo, por exemplo, o uso de copos descartáveis nos seus estabelecimentos, como uma ação que pode reduzir riscos de ferimentos, gerados pela quebra de copos de vidros, quando o indivíduo se encontra em um alto estágio de embriaguez, bem como há o incentivo à ingestão de bastante água juntamente com a bebida alcoólica, como uma tentativa de despotencializar o efeito da química no corpo do indivíduo. Em Aracaju, a perspectiva da Redução de Danos volta-se também para os "profissionais do sexo", conforme nos informou um dos "Redutores de Danos" deste Caps-ad, através de contato telefônico.

ajuda-mútua e alguns serviços de suporte psicológico profissional em várias cidades do Estado de São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais;

- c) Instituto Franco Basaglia (IFB), na cidade do Rio de Janeiro, foi fundado em 1989, encabeçado por lideranças profissionais no campo da saúde mental e conta também com lideranças de usuários. Trata-se de uma Organização-Não-Governamental especializada em saúde mental que surgiu com o objetivo de desenvolver uma ação sócio-técnica independente de uma inserção no aparelho do Estado. O IFB vem atuando, predominantemente, na formação de recursos humanos para o campo da saúde mental, através de cursos e eventos como seminários e congressos; na promoção de informação e difusão da cultura antimanicomial e pesquisa, inclusive com a produção de um boletim informativo, edição de livros e cartilhas e promoção de eventos; atua ainda na implementação de projetos de defesa dos direitos dos usuários e familiares por meio do programa "SOS Direitos do Paciente Psiquiátrico"; efetua ações de consolidação de serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos, particularmente os CAPs, em convênio com os governos municipais do Rio de Janeiro e Niterói;
- d) Instituto de Convivência e de Recriação do Espaço Social (INVERSO), em Brasília, constitui também uma ONG, fundada em 2000, a partir de uma equipe de lideranças profissionais remanescentes de um serviço residencial criado no Distrito Federal. Vem atuando nas seguintes frentes: abertura de uma casa que funciona em parceria com um café, sendo um espaço aberto de convivência e reuniões com usuários, familiares, trabalhadores e "amigos" do campo da saúde mental e outros movimentos sociais; promoção de eventos na cidade, como exposições, debates, cursos e atos políticos; desenvolvimento de um banco de dados na internet ([www.inverso.org.br](http://www.inverso.org.br)), no qual reúne dados gerais, informação atualizada sobre eventos, publicações, serviços, legislação,

além de notícias diárias sobre saúde, saúde mental, álcool e outras drogas, etc. Funciona em convênio com o Ministério da Saúde e constitui hoje fonte de pesquisa para estudantes, pesquisadores, profissionais, gestores, usuários e familiares;

- e) Associação Chico Inácio, em Manaus, Amazonas, Estado no qual até recentemente só existia um hospital psiquiátrico convencional e dois ambulatórios. A liderança deste processo coube a poucos profissionais politizados, em um contexto de desengajamento dos demais trabalhadores de saúde mental, contando também com membros usuários. Esta associação assumiu um papel importante de reivindicação junto à prefeitura para a abertura de um CAPs, que foi fundado em 2006. Este, então, é um exemplo típico de uma associação que surge onde não existem ainda serviços específicos, mas que reivindica principalmente a sua provisão junto ao poder público (Vasconcelos, 2007);
- f) World Federation of Psychiatric Users and Ex-Users (Federação Mundial de Usuários e Ex-Usuários Psiquiátricos), fundada em agosto de 1991, na Cidade do México, e que teve a segunda conferência em Tóquio, em 1993 (Vasconcelos, 2002 a);
- g) European Network of Users and Ex-Users (Rede Européia de Usuários e Ex-Usuários), fundada em setembro de 1991, em Zantvoort, Holanda, tendo uma segunda conferência em 1994, na Dinamarca e uma terceira na Inglaterra, em 1996 (Vasconcelos, 2002 a).

Não foi nosso objetivo neste subitem apontar todos os tipos de associações e movimentos ligados à Reforma Psiquiátrica, nem analisar cada uma das suas possibilidades e limites. Para maiores esclarecimentos, indicamos o livro e o artigo do próprio autor (Vasconcelos, 2002a e 2007, respectivamente), onde o leitor encontrará de forma detalhada mais informações sobre as mesmas.



No entanto, a menção a estes e aos outros exemplos anteriormente citados é considerada por nós importante para que o leitor possa se inteirar da existência de associações e movimentos que, além da ajuda-mútua propriamente dita, avançaram suas ações para cobrir as outras estratégias de empoderamento já citadas. Sejam elas associações de usuários, familiares ou trabalhadores voluntários, fundadas a partir de iniciativas independentes da sociedade civil, sejam ONGs ou associações que surjam onde ainda nem existam serviços públicos, e outras associações que tenham a liderança mais forte de profissionais de saúde mental (o que também marca uma diferença em relação ao AA), todas elas demonstraram um potencial e iniciativas efetivas na área da militância social, defesa de direitos, transformação de estigma e suporte-mútuo.

Uma ressalva, no entanto, deve ser feita: como o leitor deve ter percebido, mencionamos algumas associações e movimentos com uma localização mais restrita a determinada cidade ou país, com exceção da Federação Mundial de Usuários Psiquiátricos e da Rede Européia de Usuários e Ex-Usuários que acena com uma maior expansão de suas atividades. Neste contexto, porém, se comparados ao AA, estes movimentos apresentam ainda uma tímida expansão. Como explicar isto? Dada a pesquisa efetuada em AA e explicitada ao longo de toda a tese, vimos que esta irmandade expandiu-se por todo o mundo, a partir de uma verticalização doutrinária e uma padronização e simplificação do seu dispositivo grupal, contrariamente das demais associações aqui listadas, que possuem uma maior diversidade de propostas e ações, com maior nível de complexidade e conflito nas suas atividades, o que tenderia a colocar maiores obstáculos a uma difusão em larga escala.

Este, então, já seria um grande diferencial em relação ao AA: sabemos que esta irmandade possui uma larga difusão em todo o mundo, exatamente por possuir uma estrutura padronizada, tanto em relação a sua literatura oficial, quanto na dinâmica das reuniões, guardando, como vimos no capítulo IV, algumas exceções, tendo em seu horizonte, em especial, o objetivo da ajuda-mútua, o que, acreditamos, tem facilitado sua ampla difusão.

Por este motivo, somos levadas a crer que movimentos e organizações como as que citamos neste item, dado o seu caráter mais amplo e complexo de atuação, em diferentes frentes, enfrentam mais dilemas para sua operacionalização, até mesmo embates do ponto de vista político (embates com o Estado), embates econômicos (para prover o suporte mútuo), embates ideológicos (sob o ponto de vista da aceitação e/ou questionamentos, por exemplo, dos princípios da Reforma Psiquiátrica ou da perspectiva da Redução de Danos), entre outros desafios.

No próximo item, veremos, neste contexto, a relação do AA com o conjunto da política/serviços de saúde mental de atenção ao abuso de álcool e outras drogas em nosso país.

### **8.3: A relação do AA com o conjunto da Política/Serviços de Saúde Mental de atenção ao Abuso de Álcool e Outras Drogas**

Pelo exposto até aqui neste capítulo, percebemos que muito há ainda que avançar na questão de um atendimento de qualidade para os usuários de álcool e outras drogas. Sabemos que ao lado dos Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas (Caps-ad), de natureza pública, existem também inúmeras clínicas privadas, bem como instituições filantrópicas e religiosas que dividem com o Estado a atenção a esta população.

Consideramos, no entanto, que ainda há muita discriminação quando se fala em serviços para usuários de álcool e outras drogas, como se este público não fosse considerado como tendo direito a ações em sua direção.

E, em relação ao AA, que espaço ele ocupa na política de atenção a estes usuários?

Conforme o leitor deve ter percebido até aqui, o AA mantém-se à parte de controvérsias públicas, não se envolvendo, então, em debates sobre a Política de

Atenção a Usuários de Álcool e outras Drogas, sobre os serviços oferecidos a estes usuários, entre outros temas. No entanto, também vimos que, indiretamente, através de palestras em escolas, empresas, hospitais e clínicas de tratamento, os membros de AA participam de alguma forma, com seu conhecimento e experiência, dos serviços destinados a tais usuários, bem como têm sido largamente procurados por várias instituições públicas e privadas.

Sobre esta questão da relação do AA com outros serviços e a política social mais ampla voltada a estes usuários, assim comenta Vasconcelos (2007):

"Como se pode depreender (...), o processo doutrinário e associativo do AA é bastante complexo, multifacetado e objeto de polêmicas em seu processo de avaliação, impedindo a meu ver qualquer avaliação unívoca, que tenderia a ser simplificadora e reducionista. Além disso, qualquer serviço dirigido ao abuso de álcool e outras drogas no Brasil conta com o apoio do trabalho do AA e seus grupos análogos, que têm um nível de eficácia no tratamento mais alta do que qualquer dispositivo clínico e profissional formal. Em minha opinião, isto implica que devemos, em primeiro lugar, aprofundar nossa avaliação desta tradição no país. Em segundo lugar, por mais que tenhamos elementos de críticas a alguns ou vários aspectos desta tradição, ela está hoje difusa em todo o mundo, e é imprescindível e até hoje insubstituível na abordagem e tratamento do abuso de drogas. Em terceiro, dada a sua hoje já relativa longa história, bem como sua centralização e verticalização doutrinária em sua estrutura, não podemos ter nenhuma ilusão da possibilidade de mudanças mais substantivas 'por dentro' do movimento" (Vasconcelos, 2007:185).

Logo, o que o autor sugere é uma perspectiva de "complementação" ao AA, ou seja, o que vem sendo percebido em vários estudos como sendo os limites do AA em relação às estratégias de empoderamento, deve ser buscado por meio de outros serviços, programas, movimentos sociais e organizações civis além do AA, que poderão estimular a oferta de outras modalidades de ajuda mútua, além das

demais estratégias de empoderamento, como suporte-mútuo, defesa de direitos, transformação da cultura e do estigma e militância social mais ampla. A esta irmandade, caberia, então, continuar operacionalizando os grupos de ajuda-mútua que tanto têm contribuído para solucionar o problema do alcoolismo.

Neste contexto, nos moldes do que vem ocorrendo com o Movimento da Luta Antimanicomial e da Reforma Psiquiátrica, outras iniciativas também podem surgir por parte do Estado, de associações da sociedade civil ou ONGs, a fim de levar adiante as outras estratégias de empoderamento direcionadas aos alcoolistas e usuários de outras drogas.

Torna-se interessante propor ainda que os Centros de Atenção Psicossocial voltados para usuários de álcool e outras drogas abram suas portas para que membros de AA possam estar dentro deles, levando sua experiência com o alcoolismo, ainda que tais centros trabalhem com a perspectiva de Redução de Danos, diferentemente do AA, que atua segundo o modelo da abstinência. Além disso, consideramos também indispensável que os profissionais de saúde e saúde mental que compõem estes e outros serviços participem das reuniões abertas de AA, com o intuito de aprenderem com quem já "sofreu o alcoolismo na carne" algo mais sobre esta intrigante e desafiante questão de saúde pública.

Uma vez que, como vimos nesta tese, o AA, numa postura marcadamente generosa, abre as portas de suas reuniões para quaisquer pessoas interessadas, esperamos que os profissionais de saúde possam aproveitar este dispositivo para adquirirem um conhecimento mais orgânico sobre o alcoolismo.

No tocante à diferença dos modelos de recuperação, o da abstinência e o da redução de danos, consideramos necessário levantar ainda algumas considerações. Ao lermos com atenção o documento da Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de álcool e Outras Drogas, veremos que os dois modelos não são excludentes. Ao contrário, a todo momento, o documento aponta que, como um método, ou seja, um caminho a ser seguido, a redução de danos não exclui outros caminhos, pois ao considerar as singularidades no processo de tratamento do alcoolismo ou do abuso de outras drogas, a Política citada reconhece que diferentes possibilidades e escolhas podem ser feitas pelo

sujeito, entre elas, supomos que esteja a escolha pela abstinência total, como é a proposta dos grupos baseados nos 12 Passos e de algumas clínicas de recuperação.

Além desta consideração sobre os modelos de recuperação, vemos que o trabalho efetuado em AA de alguma forma coincide com as diretrizes desta Política, que tanto valor coloca nas atividades de prevenção nas escolas e para o público jovem, já que, como vimos, o AA realiza palestras em escolas, além de hospitais e empresas, levando informações sobre o alcoolismo e o AA. Sabemos que o foco desta política é a prevenção, o tratamento e a reinserção social dos alcoolistas. O AA não se propõe a atuar na última instância, ou seja, a da reinserção dos alcoolistas, mas vemos suas atividades como estando relacionadas, ainda que isso não seja declaradamente visto como um objetivo da irmandade, com a prevenção do alcoolismo, bem como com o tratamento/recuperação dos alcoolistas.

Neste sentido, percebemos que a atual Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas pode ter no AA um importante colaborador, uma vez que os membros da irmandade possam ser chamados a falar sobre o alcoolismo no interior dos serviços, sendo também os seus grupos um importante espaço de aprendizagem para as diversas categorias profissionais e de trabalhadores da área.

Outra importante estratégia de auto-empoderamento individual lembrada por Vasconcelos (2007) é a dos antigamente denominados Conselheiros em Dependência Química e que hoje foram reconhecidos como Técnicos de Reabilitação em Dependência Química. Trata-se de membros de AA e também de outros grupos anônimos que possuem mais tempo de recuperação e grande familiaridade e entendimento da filosofia dos 12 Passos, e que, desde os anos 80, vêm trabalhando em clínicas de internação e outras instituições de tratamento como co-terapeutas ou mesmo dinamizadores de dispositivos grupais. Durante as reuniões de grupo ou atividades individuais com os alcoólicos internados ou em tratamento ambulatorial, estes Conselheiros ou Técnicos de Reabilitação passam àqueles a sua experiência com a recuperação do alcoolismo ou outras dependências, a partir da filosofia dos 12 Passos.

Ramoa e Vaissman (2004), ao fazerem uma retrospectiva histórica dos principais centros de tratamento voltados para usuários de álcool e outras drogas no Estado do Rio de Janeiro desde os anos 80 até os anos 2000, assim se pronunciam sobre a questão dos então chamados Conselheiros:

"Se, por um lado, o setor público não apresentava [nos anos 80], alternativas ou condições de acesso ao dependente de drogas, por outro, a assistência psiquiátrica mostrava-se inadequada e despreparada. Diante deste panorama, o setor privado vislumbra a possibilidade de um grande negócio na área da saúde, sem concorrentes. Assume todavia um papel importante e propõe como estratégia de tratamento o modelo dos 12 passos dos AAs- o chamado Modelo Minnesota, inspirados nos passos e tradições dos Alcoólicos Anônimos e que fomentou toda uma geração de profissionais e instituições seguidores dos seus ensinamentos (...). Naquela época (...), havia uma carência de profissionais aptos para o atendimento aos dependentes químicos. Médicos e outros profissionais estavam distantes desta realidade; não havia elo de identificação, além da sabida falta total de preparo de profissionais da área da saúde e da saúde mental. Surge, então, um novo paradigma, um tanto paradoxal, na atenção aos usuários: aqueles que vivenciaram o processo da drogadição e que tivessem saído do 'pesadelo das drogas' através da ajuda de grupos de auto-ajuda seriam justamente os que estariam aptos a tratar dos dependentes químicos- são os conselheiros em dependência química" (Ramoa e Vaissman, 2004: 11-12).

Embora não tão conhecida, naquela época, no cenário brasileiro, mas já bastante difundida nos EUA, a prática do aconselhamento foi ganhando espaço em nosso país. Muitos cursos privados e alguns poucos cursos públicos de capacitação de "Conselheiros" foram surgindo, abrangendo não só usuários "recuperados", como também profissionais de saúde interessados nesta área.

Outros conselheiros, por sua vez, eram recrutados dentro dos próprios grupos anônimos por outros membros mais experientes que já estavam na prática do aconselhamento, e começavam a atuar sem passar por algum tipo de formação.

Para Vasconcelos (2007), esta é uma importante forma de empoderamento individual e coletivo, uma vez que o indivíduo tem a chance de compreender e reconstruir sua história de vida e seu sofrimento, colocando-os a serviço de outras pessoas com o mesmo problema.

Como dissemos anteriormente, o critério para este recrutamento costumava ser o fato de o indivíduo já estar em um estado mais avançado de recuperação, como também ter maior entendimento sobre os 12 passos. Neste contexto, muitos membros de AA começaram a atuar como Conselheiros em Dependência Química.

Na atualidade, não podemos afirmar que, em relação ao preparo e formação dos profissionais na área do abuso de álcool e outras drogas, a questão tenha sido sanada. Acreditamos que muito ainda há que se fazer no tocante à esta formação, na direção, inclusive, de uma introdução, no currículo de graduação das profissões de saúde, de disciplinas sobre o uso e abuso de álcool e outras drogas.

Em relação ao papel do Conselheiro, no entanto, o quadro se modificou: sabemos que, no início dos anos 2000, começou a existir um maior movimento no Brasil, na direção de uma homogeneização na formação deste profissional, o que gerou a formação de cursos para "Técnico de Reabilitação em Dependência Química", sendo esta a terminologia mais utilizada atualmente.

Tudo começou quando, em 30 de maio de 2001, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a ANVISA, através da Resolução da Diretoria Colegiada nº 101, baixou o "Regulamento Técnico, disciplinando as exigências mínimas para o funcionamento de serviços de atenção a pessoas com transtorno do uso ou abuso de substâncias psicoativas".<sup>91</sup> Esta Resolução, além de se preocupar com os requisitos dos serviços destinados a esta população, entre eles, clínicas, ambulatórios, comunidades terapêuticas, entre outros, teve a preocupação de estabelecer a necessidade de formação de uma equipe mínima de profissionais da área da saúde destinada a este atendimento. Entre os profissionais, lá estavam

---

<sup>91</sup> Dados retirados do site: [www.portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/dependentes](http://www.portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/dependentes), 06/05/2007.

aqueles que deveriam ser "capacitados em dependência química em cursos aprovados pelos órgãos oficiais de educação".

Como já havia um grande número de pessoas atuando como "Conselheiros de Álcool e Drogas", uma grande parte delas detentores do diploma do ensino médio, este profissional passou a ser visto como um "profissional de nível técnico vinculado à área da saúde". Neste sentido, no ano de 2002, mais especificamente em 09 de julho, foi formalizada pela Portaria Interministerial nº 1.964 um grupo de trabalho composto por dois representantes do Ministério da Educação, dois do Ministério da Saúde e dois da Secretaria Nacional Anti-Drogas, que teriam a missão de criação de um Curso de Educação Profissional de nível técnico em Reabilitação de Dependentes Químicos.

Para a elaboração deste curso, o grupo de trabalho realizou consultas e visitas técnicas a diversas instituições que prestam serviços de atenção a este público, bem como contou com a colaboração de vários especialistas na área.

O documento, concluído no final de 2002, tem o nome de "Referencial para Curso de Educação Profissional de Nível Técnico em Reabilitação de Dependentes Químicos", estruturado de acordo com as Diretrizes Curriculares para a Educação Profissional vigentes em nosso país. O objetivo do curso é o de fornecer capacitação para uma série de atores que vêm atuando nesta área, entre eles agentes de saúde, conselheiros, monitores das equipes de hospitais e ambulatórios, entre outros, a fim de "profissionalizar uma rede integrada e estruturada de agentes públicos, privados e da sociedade civil, capazes de atuar nas ações de prevenção, tratamento e reinserção social dos usuários de álcool e outras drogas (...)".<sup>92</sup>

Ainda segundo informações contidas neste documento, este Técnico deve compor uma equipe multidisciplinar nos programas ou serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas, devendo ainda ser orientado e supervisionado por profissionais de nível superior da área da Saúde e do Serviço Social, atuando, então, como um co-terapeuta, ou

---

<sup>92</sup> Site [www.portal.mec.gov.br/setec/arquivos/dependentes](http://www.portal.mec.gov.br/setec/arquivos/dependentes), 06/05/2007.



seja, o profissional que auxilia o terapeuta no estudo e na colocação em prática dos meios adequados para aliviar o sofrimento gerado por esta problemática.

Após o curso, são fornecidos dois tipos de certificados: um Certificado de Auxiliar Técnico em Reabilitação de Dependentes Químicos, para os alunos que tenham concluído apenas o ensino fundamental, e o Diploma de Técnico de Reabilitação de Dependentes Químicos aos alunos que concluírem todas as disciplinas do curso (que deverá ser de 1200 horas), bem como o estágio supervisionado, e já possuírem diploma do Ensino Médio.<sup>93</sup>

Após termos feito a leitura do documento, uma questão se fez presente: para a elaboração deste "Referencial", o grupo de trabalho registrou ter feito visitas a uma série de serviços, bem como diversos contatos com especialistas da área. Além disso, nas disciplinas do curso, constam como obrigatórias visitas a instituições terapêuticas e unidades ambulatoriais, a fim de que o aluno possa ter contato direto com casos de usos abusivos de substâncias psicoativas.

Sentimos, então, a falta da Irmandade de Alcoólicos Anônimos neste processo: por que os membros de AA não teriam sido também consultados para a confecção de um referencial que deverá nortear cursos sobre o abuso de álcool e outras drogas em todo o Brasil? Ausência de contatos entre as partes? Distanciamento do AA em relação às "controvérsias públicas", o que abrangeria estas questões relacionadas a cursos e políticas públicas para a área? Pouca visibilidade da irmandade para estes órgãos de competência? Por que não incluir os grupos de mútua-ajuda em geral como organizações a serem visitadas pelos alunos do curso?<sup>94</sup>

No rol das preocupações elencadas neste item sobre a relação do AA com as políticas públicas mais amplas, lamentamos esta ausência da irmandade no momento em que o Estado resolve acenar com diretrizes para uma formação

---

<sup>93</sup> Para o conhecimento das disciplinas exigidas para o curso, distribuídas em diferentes módulos e carga horária, sugerimos a leitura na íntegra do documento no site: **[www.portal.mec.gov.br/setec/arquivos/dependentes](http://www.portal.mec.gov.br/setec/arquivos/dependentes)**.

<sup>94</sup> Encontramos uma única referência a "grupos" no documento do Ministério da Educação, mas não temos a certeza de se tratarem dos grupos de mútua-ajuda ou os grupos anônimos como também são chamados, dada a pouca clareza do texto. Assim está: "visitas a instituições terapêuticas, grupos de apoio..." Serão os grupos anônimos?

profissional oficial no campo da "dependência química"<sup>95</sup>, quando temos consciência de que, no âmbito desta formação, muito teriam a contribuir os membros de AA, na perspectiva do que temos sugerido até aqui de uma colaboração dos membros de AA também nos serviços destinados ao atendimento a esta população. Atualmente, sabemos da existência de três cursos, ao nível técnico, oferecidos, no Brasil, para Técnico de Reabilitação em Dependência Química, nos Estados do Rio de Janeiro, São Paulo e Rio Grande do Sul. No Estado do Rio de Janeiro, por exemplo, o curso está sendo ministrado pela FAETEC- Fundação de Apoio à Escola Técnica do Estado do Rio de Janeiro.

Não foi nosso objetivo neste item esgotar esta questão, até porque o fato de alguns membros de AA tornarem-se "conselheiros ou técnicos em dependência química" tanto nos anos 80 e 90, como na atualidade, não corresponde a uma política da irmandade. O AA, como organização, não gerencia ou estimula qualquer atividade profissional dos seus membros.

Trata-se de alguns membros da irmandade que percebem esta necessidade de atuarem profissionalmente, sentem-se aptos para tal tarefa e, até mesmo por questões relacionadas à sobrevivência financeira, partem para este campo.

Dos 21 membros entrevistados para nossa pesquisa, apenas 1 tinha tido uma experiência nesta direção, daí não termos aprofundado nosso olhar de pesquisa para a questão em foco, mas sabemos, que, ainda, muitos membros de AA atuam nesta frente de trabalho.

No entanto, consideramos importante abordar aqui esta dimensão dos "Conselheiros", como eram antigamente chamados, dada sua semelhança com o que vem ocorrendo no campo da saúde mental mais amplo, quando determinados portadores de transtorno mental com um nível mais avançado de recuperação, tornam-se lideranças de movimentos na luta antimanicomial, começam a estudar, fazer cursos, ajudar outros portadores em dificuldade, em uma clara demonstração de autonomia e empoderamento individual.

---

<sup>95</sup> A terminologia preferencialmente utilizada no documento do Ministério da Educação é de "dependência química" e "dependentes químicos", ao invés da expressão "uso abusivo", mais utilizada nesta tese.

Vasconcelos (2007) aponta para o "conselheiro em dependência química" ou para este "técnico de reabilitação em dependência química" que agora está se consolidando no mercado de trabalho, algumas sugestões na direção das estratégias de empoderamento:

"Por exemplo, os conselheiros de álcool e drogas, mesmo que formados na tradição do AA e, na medida em que são assalariados dos serviços, podem ser capacitados a utilizar metodologias de reunião com usuários mais variadas do que aquela convencional do AA, permitindo maior criatividade, inovação e aprofundamento na abordagem dos conflitos individuais e grupais, bem como de empoderamento dos usuários. Eles também podem ser estimulados a ampliar sua compreensão sobre o alcoolismo e sobre a dinâmica psíquica na relação com as drogas, que possam ir além da perspectiva do AA, e que impliquem novas metodologias de trabalho concreto com os usuários. Além disso, os serviços podem estimular dispositivos de suporte-mútuo, defesa dos direitos e mudança cultural, abordando, por exemplo, as questões do trabalho produtivo, da moradia, das alternativas de sociabilidade (no caso do alcoolismo, particularmente, nos fins de semana), de avaliação da cultura estimuladora do alcoolismo na publicidade e nos programas de TV, etc" (Vasconcelos, 2007: 185-186).

Após o levantamento destas questões, esperamos ter deixado claro ao longo da tese como um todo que consideramos que o AA tem tido um papel específico e importante no campo da atenção ao abuso de álcool e em saúde mental, e é a este objetivo que tem se destinado. Durante nossa pesquisa de campo, muito pudemos observar de pessoas que refizeram suas vidas na ajuda-mútua propiciada por AA.

Daí que as sugestões, comparações e avaliações elencadas neste capítulo têm o objetivo de refletir, não sobre propostas de mudanças a serem levadas ao AA, mas sim sobre outras frentes de atuação que podem vir a proporcionar a operacionalização de estratégias que não estão presentes no AA, e que são vistas

como tendo também sua importância para a autora desta tese e para a perspectiva do empoderamento que assumimos neste trabalho.

É importante considerar ainda a possibilidade de que esta tese venha levantar discussões entre os próprios membros de AA, a fim de que estes possam ampliar sua visão crítica sobre os pontos considerados positivos e os limites percebidos na organização, inclusive abrindo o leque de alternativas de engajamento pessoal em outros tipos de organizações. No entanto, isto não implica suscitar expectativas idealizadas de mudança institucional dentro da Irmandade de AA, pois acreditamos que sua estrutura doutrinária vertical e seu modo de reprodução geográfica, já claramente institucionalizado em todo o mundo, não possibilita expectativas de transformação "por dentro" da organização.

Entre os profissionais que atuam com alcoolistas e que vêm indicando seus usuários ao AA, esperamos também que esta tese propicie a reflexão e o debate entre estes importantes atores, na percepção das possibilidades e limites desta importante e tão conhecida irmandade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

**"Essa sombra, eu a reconheço como coisa minha"**

**William Shakespeare**

Terminamos o último capítulo com a seguinte frase: "(...) na percepção dos limites e possibilidades desta tão conhecida e importante irmandade". Esta frase é retomada aqui pois é a que, no nosso entender, resume o sentido desta tese sobre Alcoólicos Anônimos, resumindo também nosso pensamento nestas considerações finais.

Ao longo de toda a tese, buscamos efetuar uma análise descritiva e crítica desta organização, com base na nossa observação participante durante três anos dos espaços por ela propiciados e em depoimentos de seus membros colhidos por intermédio de entrevistas, tomando como parâmetro a idéia de que toda organização, ao ser analisada por dentro, deixa entrever aspectos conflituosos, homogêneos e contraditórios, que não seriam vistos em uma mirada superficial.

Logo, acreditávamos que, para o estudo de uma instituição que existia e se reproduzia, naquele momento de início do nosso doutoramento, de forma bastante diferenciada do ambiente sócio-cultural em que nós comumente nos inseríamos, uma pesquisa qualitativa do tipo participante seria a ferramenta mais frutífera para a sua investigação. Um conhecimento que viria a ser detalhado e, na medida do possível, com o menor nível de pré-julgamentos e, ao mesmo tempo, com o máximo de rigor teórico e analítico, tendo na relativização cultural uma importante e necessária estratégia de pesquisa.

Ao longo de nosso percurso, muitas foram as supresas, as lacunas teóricas enfrentadas e os desafios no processo de construção do conhecimento.

Conforme o leitor deve se lembrar, quando efetuamos, no capítulo II, a análise das principais categoriais teóricas que serviriam de arcabouço para nossa investigação, enfatizamos a idéia de que víamos o AA, no início de nosso contato

com esta irmandade, como uma organização dotada predominantemente de valores holistas/hierárquicos, que conseguia dar a seus membros um sentido de pertencimento, tão comum nas sociedades tradicionais e ausente nas sociedades ditas "complexas".

Tal era nosso pensamento, fruto também de nossa estranheza em torno desta perspectiva que depois denominaríamos de "mútua-ajuda" que opera em um mundo social mais amplo, regido, hegemonicamente, por valores individualizantes, especificamente os de um individualismo possessivo, egoísta, marcadamente predatório, porque competitivo.

Assim sendo, cada vez que íamos a uma reunião e víamos e ouvíamos verdadeiras histórias de superação em torno da devastação causada pelo alcoolismo nas vidas de várias pessoas, fomos aprofundando nossa admiração e respeito por esta forma de agrupamento social e também percebendo aspectos que fomos considerando como sendo "limites" do ponto de vista individual e grupal.

Porém, e para isto a pesquisa de campo e a ferramenta da análise institucional foram fundamentais, fomos entendendo que, na dinâmica grupal e institucional existente em AA, várias eram as dimensões para análise, com muitos meandros, subterrâneos e aspectos latentes que, lidos nas entrelinhas de um depoimento ou de forma mais detalhada na literatura da organização, foram nos dando a chance de se deixarem conhecer como dispositivos grupais.

A análise detalhada dos dispositivos grupais com os quais opera a Irmandade de AA foi fundamental para que a víssemos não de forma idealizada, mas também para que não incorrêssemos em cobranças injustificadas de coerências e/ou regularidades em sua filosofia e dinâmica de funcionamento. Logo, se, no início, nos indagávamos: "como os membros de AA dizem que é o próprio indivíduo que é o responsável pela sua recuperação, se, ao mesmo tempo, contam com o suporte grupal?", aos poucos, fomos problematizando novos e significativos vieses grupais e institucionais que ampliariam e dariam respostas, ainda que sempre provisórias, a esta e a outras indagações.

Diante desta inquietação e do encontro com pensamentos de forte teor individualizante, que julgávamos serem improcedentes em uma irmandade fincada

na solidariedade e em valores comunitários, aos poucos, fui amadurecendo como pesquisadora, flexibilizando minhas estruturas intelectivas para, então, conseguir apreender o AA na sua complexidade, na sua multidimensionalidade, lugar, portanto, de aspectos contraditórios e conflituosos.

Neste contexto, fomos percebendo que o AA operava com dois principais dispositivos: inicialmente, um dispositivo de desculpabilização ("o alcoolismo é uma doença progressiva, incurável e de fim fatal") e, em um segundo momento, com um dispositivo de super-responsabilização e individualização do seu membro ("é o próprio membro que é o responsável pelo sucesso ou fracasso na sua recuperação").

Quando nos demos conta de que não se tratava de incoerência lógica, mas de dispositivos grupais e psicológicos, com diferença apenas no tocante ao momento em que eram mais fortemente acionados, ou seja, a chegada em AA e, depois, com o avanço do processo de recuperação, respectivamente, é que fomos entendendo que melhor seria falarmos na existência de um arranjo ou de uma convivência simultânea destes dispositivos.

Neste momento, fomos também assumindo para nós mesmas a idéia de que, em se tratando de fenômenos sociais e humanos complexos, não poderíamos esperar algo diferente, ou seja, o real, que se deixa entrever de modo apenas parcial, aponta, a todo instante, novos e inusitados elementos que exigem por parte de qualquer pesquisador uma maior disposição subjetiva, política e cognitiva de convivência com o desconhecido e a incerteza (Vasconcelos, 2002).

Assim sendo, para a análise e posterior flexibilização em relação a nossa hipótese inicial, grande e importante papel teve a abordagem teórica que utilizamos neste trabalho, baseada no paradigma da complexidade e na perspectiva interdisciplinar. Logo, assumindo a abordagem interdisciplinar, fizemos interlocução com autores da antropologia, da sociologia, da socioanálise, da psicossociologia, da psicologia analítica e da psicanálise. Com certeza, cada uma dessas referências nos ajudou a perceber uma faceta do nosso objeto de estudo, tendo sido todas elas indispensáveis.

Cientes dos desafios inerentes à interdisciplinaridade, portanto, nos ocupamos de entender em que os autores utilizados se aproximavam ou em que medida se afastavam do nosso objeto de estudo e, de tempos em tempos, no decorrer do texto, sinalizávamos as diferenças e as possíveis aproximações entre os mesmos, deixando claro quando e de que forma eram pertinentes em nossa investigação.

Entre os aspectos que consideramos como sendo positivos da nossa tese, podemos citar o fato de termos feito uma observação participante durante um período de média duração (três anos), estabelecendo vínculos com a irmandade, o que facilitou nossa aproximação com a realidade vivenciada nos grupos pesquisados, bem como uma relação de maior confiança que pudemos estabelecer também com os membros entrevistados.

É importante salientar a natureza deste tipo de pesquisa e suas peculiaridades em termos da lógica de generalização dos resultados encontrados. Vimos com Becker (1993), no capítulo III, que uma pesquisa que é fruto de observação participante tem chances de oferecer dados mais precisos sobre o fenômeno investigado do que uma pesquisa com dados somente quantitativos, já que o pesquisador permanece por um período de média ou longa duração convivendo com os sujeitos da pesquisa.

Vasconcelos (2002) também chama a atenção para o fato de que a capacidade de generalização de dados em estudos qualitativos existe e se dá no momento em que o estudioso, a partir de uma rigorosa sustentação teórica, busca generalizar não os resultados concretos do estudo, mas sim uma ou mais inferências analíticas que representam relações ou explicações convincentes sobre as principais características do fenômeno estudado.

Tais inferências analíticas, que explicam o funcionamento e a dinâmica de certos fenômenos sociais tomados para estudo, são apresentadas à comunidade científica que terá o papel de, a partir de novos e sucessivos estudos, continuar analisando a viabilidade ou não de tais generalizações sobre a realidade em foco.

No entanto, sabemos que o enfoque teórico também direciona os resultados de uma pesquisa de campo. Neste sentido, esta tese representa apenas uma



forma de pensar a Irmandade de AA, sob um viés que diríamos ser predominantemente sócio-antropológico, com incursões pela psicologia analítica junguiana, psicanálise e psicossociologia, dada a nossa preocupação em analisar a construção da identidade social no interior desta irmandade, a partir da relação entre os indivíduos e os grupos de AA. Logo, outras visadas teóricas tenderiam a direcionar os resultados de uma tese sobre o AA para outros caminhos, influenciando, inclusive, as inferências analíticas a serem generalizadas.

Neste contexto, dada a nossa inserção cuidadosa no campo e o cuidado também no tratamento do material empírico na sua relação com o debate teórico, consideramos que algumas inferências analíticas de teor generalizante podem ser feitas aqui, na expectativa de que estudos e avaliações posteriores a serem feitas pela comunidade científica possam contribuir para novas discussões sobre este tema:

- A Irmandade de AA é formada por diversos grupos que atuam na perspectiva da ajuda-mútua, ou seja, são homens e mulheres com problemas de alcoolismo, com perdas significativas em diversas áreas da vida, que se reúnem regularmente a fim de "compartilhar suas experiências, forças e esperanças a fim de resolver seu problema comum e ajudar outros a se recuperarem do alcoolismo". Como ajuda-mútua, o AA propicia espaço para seus membros falarem do seu alcoolismo, gerando identificação entre os participantes das reuniões, identificação esta que provoca alívio no sofrimento gerado pelo alcoolismo e um processo ativo de retomar a vida, em termos relacionais e do trabalho, em suas mãos;
- O fato de serem auto-suficientes e independentes de organizações profissionais faz com que exista um forte componente de igualdade e horizontalidade em AA, sem uma clara divisão hierárquica entre o que recebe e o que presta ajuda;
- Se estudos antropológicos elencados na revisão da literatura sobre o AA já tinham evidenciado a presença de um forte conteúdo moral presente nas representações sociais sobre o fenômeno do alcoolismo e entre os próprios

alcoolistas, nossa investigação sobre o AA também confirmou esta evidência de um forte componente moral-individualizante que interpela aspectos do Movimento de Temperança e da tradição protestante, que marcam as origens dos grupos de mútua-ajuda Alcoólicos Anônimos;

- Como componente moral individualizante, não se trata de qualquer forma de individualismo. Há que precisá-lo. A partir de Rüdiger (1996), uma das principais referências teóricas desta tese, podemos pensar em uma combinação de três tipos de individualismos em AA: o individualismo conservador (que interpela o Movimento de Temperança e tem raízes na moral protestante); o individualismo democrático moderno do tipo terapêutico, com cada indivíduo buscando cuidar de si próprio, em busca de seu bem-estar, mobilizando, para tanto, seus próprios recursos internos; e, por último, o utilitarismo terapêutico, quando o membro de AA busca ter uma vida "útil, sadia e feliz", o que, conforme vimos nos depoimentos, tende a remetê-los a um processo de adaptação contínua à realidade e a suas exigências de "boa condução moral". Embora reconheçamos os benefícios inerentes à recuperação do membro de AA na reconstrução de áreas importantes de sua vida, como a do trabalho e da família, salientamos que estes objetivos, quando alcançados, se não acompanhados de um processo de individuação e diferenciação psíquica, tendem a gerar somente adaptação a-crítica às expectativas sociais de bom comportamento no trabalho e na família;
- No tocante à possibilidade e estímulos a processos de individuação, vimos que estes pouco estão presentes em AA, do modo como a dinâmica grupal encontra-se estruturada. Processos de individuação em curso foram percebidos de modo particular em alguns membros que buscavam outras modalidades de maior auto-conhecimento, através de recursos psicoterápicos e formas de sociabilidade vinculadas à cultura, à arte e ao lazer, sendo, geralmente, de classes médias e altas, com maior aproximação de mecanismos de individualização sócio-cultural e níveis mais acentuados de reflexividade, verbalização e problematização;

- No entanto, no tocante à dinâmica grupal ou, melhor dizendo, em relação à construção da trajetória biográfica nas reuniões da irmandade, de uma forma geral, percebemos uma homogeneização no processo de verbalização das histórias, independente do nível sócio-cultural e da classe a qual pertence o indivíduo. Ou seja, trata-se de uma homogeneização e padronização dos depoimentos que seguem, em geral, a seguinte lógica: a vida antes do AA (com todas as perdas geradas pelo alcoolismo, até chegar ao "fundo de poço"), o ingresso em AA e a vida após a entrada na irmandade;
- a existência de uma identidade compacta e homogeneizante na estrutura organizacional, no estilo padronizado das reuniões (em especial a de depoimentos) e na gestão mais ampla da irmandade (verticalização doutrinária) não impede a existência de uma certa flexibilidade administrativa nos grupos, que são autônomos para definirem: horários, dias e modalidades de reuniões, bem como quanto à existência e valorização ou não de determinados rituais, entre eles, o da entrega das fichas;
- a verticalização doutrinária (a literatura vem toda traduzida dos EUA) e na gestão mais ampla da Irmandade, mais a referida padronização do dispositivo das reuniões têm como consequência a larga difusão do AA em todo o mundo, de forma homogênea e com poucas dissensões.
- A visão clássica da mútua-ajuda operacionalizada em AA tornou esta irmandade uma importante e eficaz alternativa no trato com a questão do alcoolismo, podendo, inclusive, servir como uma das referências a profissionais, trabalhadores e agentes comunitários de saúde que atuam na área de atenção ao abuso de álcool e outras drogas. Sugerimos que os interessados participem das reuniões abertas que a irmandade vem, generosamente, oferecendo à população de um modo geral;
- Ainda que o AA esteja situado predominantemente na estratégia da mútua-ajuda, percebemos que realiza algumas atividades que guardam uma aproximação com o suporte-mútuo, tais como: a "linha de ajuda", a "abordagem", palestras informativas ao público e programas na mídia, sendo que tais ações contribuem também para a estratégia de empoderamento

conhecida como "transformação do estigma [do alcoolista] na sociedade". No entanto, o AA não objetiva ações de mudanças na cultura de estímulo ao consumo do álcool, de suporte mútuo mais complexas (sociabilidade, trabalho e moradia), ou ações de defesa de direitos e militância social mais ampla;

- No tocante à relação da Irmandade de AA com os serviços destinados ao atendimento a usuários de álcool, bem como à Política do Ministério da Saúde de Atenção de Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, visualizamos possibilidades de parcerias, sem que esperemos uma modificação "por dentro" do AA no tocante a seu envolvimento em "questões sociais, políticas ou culturais mais amplas" relacionadas ao alcoolismo, dado o não envolvimento desta irmandade com as "controvérsias públicas". O que indicamos, no capítulo VIII, foi que, através das atividades do AA que identificamos como sendo de suporte-mútuo, esta irmandade, sem assim o nomear, já vem atuando na prevenção ao alcoolismo junto aos jovens (escolas) ou ao público adulto, quando leva informações sobre este tema a diversas instituições. Neste sentido, reforçamos nossa idéia de que, entre os profissionais e trabalhadores dos serviços destinados ao abuso de álcool e outras drogas e os membros de AA, pode haver a mesma parceria que já vem acontecendo entre vários profissionais (muitos deles dos serviços de atendimento a esta população) que freqüentam mensalmente a Reunião de Informação e Cooperação com os Profissionais que ocorre no Escritório de Serviços Locais de algumas capitais do país para este público. Neste sentido, as instâncias governamentais ou não governamentais envolvidas em ações de prevenção, tratamento e/ou reinserção para os usuários de álcool precisam se dispor a conhecerem este dispositivo com fins terapêuticos, que é a irmandade de AA. Lá, encontrarão pessoas que conhecem "na carne" o alcoolismo, como salientou Mascarenhas (1990).

Após termos feito esta explanação dos principais aspectos conclusivos desta tese, gostaríamos de efetuar ainda uma avaliação das principais implicações da

pesquisa para nossa vida pessoal e profissional. Cremos ser um fato incontestável que ninguém termina qualquer processo que exige grande esforço e concentração, como é o caso de trabalhos acadêmicos (dissertações de mestrado e teses de doutorado), sem terem se modificado ao longo do processo.

Particularmente no nosso caso, onde além da implicação profissional, existe, no tocante ao tema tratado, uma implicação afetiva, cremos também ter sido esta uma frutífera trajetória: ao acompanhar e conhecer de perto trajetórias de recuperação como a que presenciamos nos grupos de AA, tal experiência nos reconciliou com nossa própria história como familiar de um alcoolista.

Do ponto de vista profissional, esta vivência nos fez pensar sobre algumas das responsabilidades que passamos a ter em nosso espaço de trabalho: como docente de uma universidade pública federal, tornou-se imperiosa a necessidade de continuarmos pesquisando sobre o tema do alcoolismo, o AA e outras organizações e serviços destinados ao trabalho com alcoolistas, socializando os conhecimentos adquiridos até o momento junto aos alunos, grupos de pesquisa, junto ao próprio AA, profissionais e todos os interessados neste debate. Trata-se, então, de continuar problematizando este tema, já devidamente considerado uma questão de saúde pública, contribuindo, então, para a diminuição do estigma e para o aprimoramento contínuo das formas de cuidado destinadas a esta parcela da população.

Nossa permanência em AA muito nos ensinou sobre ter objetivos e lutar para alcançá-los, mas também nos ensinou que esta é uma luta diária, e passamos a ter sempre em mente um dos principais lemas desta e de outras irmandades anônimas: "só por hoje". Isto significa que, através da consciência constante de que somos seres fadados à morte, devemos cuidar muito bem do que sabemos que temos: o dia de hoje, ou melhor dizendo, as horas que possuímos, uma a uma, minuto a minuto, sem perder de vista, no entanto, nossas metas futuras.

Encerramos a tese concedendo mais uma vez a voz a um membro com 30 anos de AA, cuja fala resume nossos sentimentos em relação à experiência de pesquisa vivenciada, servindo de conclusão para nossa análise desta irmandade:

"Dos 21 aos 45 anos, enquanto eu bebia, eu morria sem viver. Hoje, estou fazendo 30 anos em AA e 76 anos de vida e sei que tem muita coisa gostosa, muita coisa cristalina dentro de mim" (Diário de Campo- Reunião Grupo A, jun/ 2007).

Longe de pretender esgotar um tema complexo como é o da Irmandade de Alcoólicos Anônimos, esperamos que esta tese possa servir de inspiração para outros estudos e nos colocamos disponíveis para futuras interlocuções.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARON, Raymond. **As etapas do pensamento sociológico**. São Paulo: Martins Fontes, 1982.

BARBIER, René. **A pesquisa-ação na instituição educativa**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.

BARBOSA, Livia. **O jeitinho brasileiro**: a arte de ser mais igual que os outros. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BARUS-MICHEL, Jacqueline. **O sujeito social**. Belo Horizonte: Editora PUC Minas, 2004.

BECKER, Howard S. **Métodos de pesquisa em ciências sociais**. São Paulo: Hucitec, 1993.

BERGER, Peter L. e LUCKMAN, Thomas. **A construção social da realidade**. Petrópolis: Vozes, 1985.

BERREMAN, Gerald D. Etnografia e controle de impressões em uma aldeia do himalaia. In: ZALUAR, Alba (Org.). **Desvendando máscaras sociais**. 2. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1980. p.123-174.

BISNETO, José Augusto. A análise institucional no processo de renovação do serviço social no Brasil. In: VASCONCELOS, Eduardo Mourão (Org.). **Saúde mental e serviço social**: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002 a. p.291-328.

BITTENCOURT, Ligia. O rei está nu: um dos avatares da função paterna na sociedade contemporânea. In: BAPTISTA, Marcos et al. (Orgs.). **Drogas e pós-modernidade**: prazer, sofrimento e tabu. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2003. p.97-109.

BOHANNAN, Paul. O “progresso” da antropologia. In: ZALUAR, Alba (Org.). **Desvendando máscaras sociais**. 2. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1980. p.245-257.

BOTTOMORE, Tom. **Dicionário do pensamento marxista**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.

BOTTOMORE, Tom; OUTHMAITE, William. **Dicionário do pensamento social do século XX**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **Identidade e etnia**: construção da pessoa e resistência cultural. São Paulo: Brasiliense, 1986.

BRANDÃO, Junito de Souza. **Dicionário mítico-etimológico da mitologia grega**. Vol. I. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas**. 2. ed. rev. ampl. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília, DF, 2005.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

\_\_\_\_\_. **Pierre Bourdieu**: sociologia. Renato Ortiz (Org.). São Paulo: Ática, 1983.

BURNS, John E. **O caminho dos doze passos**: tratamento de dependência de álcool e outras drogas. São Paulo: Loyola, 1995.

BRAVO, Maria Inês de Souza. **Serviço social e reforma sanitária**: lutas sociais e práticas profissionais. São Paulo: Cortez, 1996.

CALDEIRA, Teresa Pires do Rio. **Uma incursão pelo lado “não-respeitável” da pesquisa de campo**. Trabalho Apresentado no IV Encontro Anual da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais. Rio de Janeiro, 1980. Mimeografado.

CARDOSO, Ruth C. L. Aventuras de antropólogos ou como escapar das armadilhas do método. In: CARDOSO, Ruth C. L.(Org.). **A aventura antropológica**: teoria e pesquisa. 4. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2004.

CASTEL, Robert. Da indigência à exclusão, a desfiliação: precariedade do trabalho e vulnerabilidade relacional. In: LANCETTI, Antonio (Dir.). **Saúde loucura**: grupos e coletivos. n.4. São Paulo: Hucitec, [1994?], p.21-48.

\_\_\_\_\_. **O psicanalismo**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

CECHELERO, Vicente. O médico e o monstro: um estranho caso. In: STEVENSON, Robert Louis. **O médico e o monstro**. São Paulo: Editora Martin Claret, 2005.



CHÂTELET, François et al. **Dicionário de obras políticas**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1993.

CHEVALLIER, Jean-Jacques. **As grandes obras políticas**: de Maquiavel a nossos dias. 4.ed. Rio de Janeiro: Agir, 1998.

COMTE, Augusto. **Curso de filosofia positiva**. São Paulo: Abril Cultural, 1978. (Os Pensadores).

COSTA, Jurandir Freire. **História da Psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Campus, 1980.

\_\_\_\_\_. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 1983 a.

\_\_\_\_\_. **A consciência da doença enquanto consciência do sintoma**: a "doença de nervos" e a identidade psicológica. Instituto de Medicina Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1983. Mimeografado.

CRESPO, Noêmia Santos. Compulsão, maldição consentida-ou reinvenção do pai. In: BAPTISTA, Marcos et al. (Orgs.). **Drogas e pós-modernidade**: prazer, sofrimento e tabu. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2003. p.79-90.

DA MATTA, Roberto. "Sabe com quem está falando? Um ensaio sobre a distinção entre indivíduo e pessoa no Brasil". In: \_\_\_\_\_. **Carnavais, malandros e heróis**: para uma sociologia do dilema brasileiro. 6.ed. Rio de Janeiro: Rocco, 1997. cap. 4, p.179-248.

DUARTE, Luiz fernando Dias. **Da vida nervosa nas classes trabalhadoras urbanas**. 2.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1986.

DUARTE, Luiz Fernando Dias; ROPA, Daniela. Considerações teóricas sobre a questão do "atendimento psicológico" às classes trabalhadoras. In: FIGUEIRA, Sérvulo A. (Org.). **Cultura da psicanálise**. São Paulo: Brasiliense, 1985. p.178-201.

ELIAS, Norbert. **A sociedade dos indivíduos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

ENRIQUEZ, Eugène. **Da horda ao Estado**: psicanálise do vínculo social. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990.

\_\_\_\_\_. **A organização em análise**. Petrópolis: Vozes, 1997.

\_\_\_\_\_. O papel do sujeito humano na dinâmica social. In: LÉVY, André et al. **Psicossociologia**: análise social e intervenção. Belo Horizonte: Autêntica, 2001. p.27-44.

FAINZANG, Sylvie. Entre práticas simbólicas e recursos terapêuticos: as problemáticas de um itinerário de pesquisa. **Antropolítica**: Revista do Programa de Pós-Graduação em Antropologia e Ciência Política da UFF, Niterói: EdUFF, n. 15, p.19-38, 2003.

FIGUEIRA, Sérvulo A. Notas introdutórias ao estudo das terapêuticas I: Lévi-Strauss e Peter Berger. In: \_\_\_\_\_.(Coord.). **Sociedade e doença mental**: contribuições em psicologia, psicanálise e psiquiatria. Rio de Janeiro: Campus, 1978. p. 47-85.

FONSECA, Maria Liana Gesteira. **Sofrimento difuso, transtornos mentais comuns e problemas de nervos**: uma revisão bibliográfica a respeito das expressões de mal-estar nas classes populares. 2007. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2007.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 2**: o uso dos prazeres. 4. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

FREUD, Sigmund. A dissecção da personalidade psíquica. Conferência XXXI. In: **Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, vol 22. Rio de Janeiro: Imago, 1976. p.75-102.

GARCIA, Ângela Maria. Alcoólicos Anônimos: conversão e abstinência terapêutica. **Antropolítica**: Revista do Programa de Pós-Graduação em Antropologia e Ciência Política da UFF. Niterói, EdUFF, n.15, p.39-59, 2003.

\_\_\_\_\_. **"E o verbo (re)fez o homem"**: estudo do processo de conversão do alcoólico ativo em alcoólico passivo. Niterói: Intertexto, 2004.

GIDDENS, Anthony. **As consequências da modernidade**. São Paulo: Editora UNESP, 1991.

GODBOUT, Jacques T. **O espírito da dádiva**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1999.

GOLDSTEIN, Jan. **The post-revolutionary self**: politics and psyche in France, 1750-1850. London: Harvard University Press, 2005.

GUIMARÃES, Maria Bernadete Pita. **Spiritus contra spiritum**: aspectos rituais e simbólicos dos grupos de Alcoólicos Anônimos (AA). 2001. Dissertação (Mestrado em Ciência da Religião). Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2001.

HALL, Stuart. Quem precisa da identidade? In: SILVA, Tomaz Tadeu da (Org.). **Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais**. 4.ed. Petrópolis: Vozes, 2005. cap. 3, p.103-133.

HELLER, Agnes. **O cotidiano e a história**. 6. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

HERSCHMANN, Micael. **Missionários do progresso**. Rio de Janeiro: Diadorim, 1996.

JAMES, William. **As variedades da experiência religiosa: um estudo sobre a natureza humana**. São Paulo: Cultrix, 1995.

\_\_\_\_\_. **Pragmatismo**. São Paulo: Abril Cultural, 1974. (Os Pensadores).

JUNG, Carl Gustav (Org.). **O homem e seus símbolos**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1964.

KAËS, René. **A instituição e as instituições: estudos psicanalíticos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1991.

KAPLAN, Harold I. et al. **Compêndio de psiquiatria**. 7.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

LAPASSADE, Georges. **Grupos, organizações e instituições**. 2.ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1983.

LAPLANCHE, J. ; PONTALIS, J.-B. **Vocabulário da psicanálise**. 11.ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

LÉVY, André et al. **Psicossociologia: análise social e intervenção**. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

LIMA, Rita de Cássia Cavalcante. **O serviço social e o alcoolismo: uma interlocução com a psiquiatria e o higienismo**. 2000. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2000.

LOURAU, René. **A análise institucional**. 2.ed. rev. Petrópolis: Vozes, 1996.

\_\_\_\_\_. **Analista institucional em tempo integral**. São Paulo: Hucitec, 2004.

MACHADO, Maria das Dores Campos. **Carismáticos e pentecostais: adesão religiosa na esfera familiar**. Campinas-SP: Editora Autores Associados, 1996.

MARIZ, Cecília Loreto. Alcoolismo, gênero e pentecostalismo. **Religião e Sociedade**, Rio de Janeiro: ISER, v.16, n.3, p.80-93, 1994.

\_\_\_\_\_. "Embragados no espírito santo": reflexões sobre a experiência pentecostal e o alcoolismo. **Antropolítica**: Revista do Programa de Pós-Graduação em Antropologia e Ciência Política da UFF, Niterói: EdUFF, n.15, p.61-80, 2003.

\_\_\_\_\_. Libertação e ética: uma análise do discurso de pentecostais que se recuperaram do alcoolismo. In: ANTONIAZZI, Alberto et al. **Nem anjos nem demônios**: interpretações sociológicas do pentecostalismo. Petrópolis: Vozes, 1994 a. p.204-224.

MARONI, Amnéris. **Jung**: individuação e coletividade. São Paulo: Moderna, 1998.

MARTINS, Carlos Benedito. Estrutura e ator: a teoria da prática em Bourdieu. **Educação e Sociedade**. São Paulo: [s.n.], v. 9, n° 27, set. 1987.

MASCARENHAS, Eduardo. **Alcoolismo, drogas e grupos anônimos de mútua-ajuda**. São Paulo: Siciliano, 1990.

MASUR, Jandira. **O que é alcoolismo**. São Paulo: Brasiliense, 1998. (Primeiros Passos).

MATOS, Maria Izilda Santos de. **Meu lar é o botequim**: alcoolismo e masculinidade. 2. ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2001.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 2. ed. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 1993.

\_\_\_\_\_. (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 1996.

MOTA, Leonardo de Araújo. **A dádiva da sobriedade**: a ajuda mútua nos grupos de alcoólicos anônimos. São Paulo: Paulus, 2004.

NEVES, Delma Pessanha. Alcoolismo: acusação ou diagnóstico. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol.20, n. 1, p. 7-14, fev. 2004.

\_\_\_\_\_. Dossiê: maneiras de beber: proscições sociais. **Antropolítica**: Revista do Programa de Pós-Graduação em Antropologia e Ciência Política da UFF, Niterói: EdUFF, n. 15, p.11-18, 2003.

O'CONNOR, Joseph e SEYMOUR, John. **Introdução à programação neurolingüística**. 5.ed. São Paulo: Summus, 1995.

OLIEVENSTEIN, Claude. Uma interrogação sobre a dependência. In: BAPTISTA, Marcos et al. (Orgs.). **Drogas e pós-modernidade**: prazer, sofrimento e tabu. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2003. p.37-47.

OLIVEIRA, Claudete J. de. O enfrentamento da dependência do álcool e outras drogas pelo estado brasileiro. In: BRAVO, Maria Inês de Souza et al. (Orgs.). **Saúde e Serviço Social**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2004. p.179-195.  
 PAGELS, Elaine. **Adão, eva e a serpente**. Rio de Janeiro: Rocco, 1992.

PENNA, Maura. **O que faz ser nordestino**: identidades sociais, interesses e o "escândalo Erundina". São Paulo: Cortez, 1992.

PIERI, Paolo Francesco. **Dicionário junguiano**. São Paulo: Paulus, 2002.

RAMOA, Marise e VAISSMAN, Magda. **Panorama do tratamento dos usuários de drogas no Rio de Janeiro**. PROJAD/IPUB/UFRJ. Rio de Janeiro, 2004. Mimeografado.

RAMOS, Sérgio de Paula et al. **Alcoolismo hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

ROUDINESCO, Elisabeth. **Dicionário de psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

RÜDIGER, Francisco. **Literatura de auto-ajuda e individualismo**: contribuição ao estudo da subjetividade na cultura de massa contemporânea. Porto Alegre: Editora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1996.

SAMUELS, Andrew et al. **Dicionário crítico de análise junguiana**. Rio de Janeiro: Imago, 1988.

SANFORD, John A. Dr. Jekyll e Mr. Hyde. In: ZWEIG, Connie; ABRAMS, Jeremiah (Orgs.). **Ao encontro da sombra**: o potencial oculto do lado escuro da natureza humana. São Paulo: Cultrix, 1991. p. 52-57.

SANTOS, Fernando Sérgio Dumas dos. **Alcoolismo**: a invenção de uma doença. 1995. Dissertação (Mestrado em Filosofia e Ciências Humanas), Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1995.

\_\_\_\_\_. Alcoolismo: algumas reflexões acerca do imaginário de uma doença. **Physis**: Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: EdUERJ, vol. 3, n. 2, p. 75-95, 1993.

SARTRE, Jean Paul. **Critique de la raison dialectique**. Paris: Gallimard, 1960.

SAUX, Maria Susana. **Reflexões em torno da experiência moderna das drogas**: um estudo sobre a emergência do dispositivo das drogas na Argentina no início do século XX. 1999. Dissertação (Mestrado em Serviço Social)- Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1999.

SHARP. Daryl. **Léxico junguiano**: um manual de termos e conceitos. São Paulo: Cultrix, 1991.

SILVA, Tomaz Tadeu da. A produção social da identidade e da diferença. In: \_\_\_\_\_. (Org.). **Identidade e diferença**: a perspectiva dos estudos culturais. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2005. cap. 2, p. 73-102.

SMILES, Samuel. **Self-help**: with illustrations of conduct and perseverance. 2. ed. Harmondsworth, England: Penguin Books, 1986.

STEVENSON, Robert Louis. **O médico e o monstro**. São Paulo: Editora Martin Claret, 2005.

TOCQUEVILLE, Alexis de. **A democracia na América**: sentimentos e opiniões: de uma profusão de sentimentos e opiniões que o estado social democrático fez nascer entre os americanos. Livro II. 2.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

\_\_\_\_\_. **A democracia na América**. São Paulo: Abril Cultural, 1973. (Os Pensadores).

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. **A busca de modelos de atenção em saúde mental moldados pelas lutas e pela cultura popular**: indicações a partir da literatura antropológica e da análise de duas experiências de serviços comunitários no Brasil. Rio de Janeiro, Projeto Transversões, ESS/UFRJ, texto de discussão interna, 2007 a.

\_\_\_\_\_. **Apontamentos de aula da Disciplina "Pesquisa Social"**. Curso de Graduação, Rio de Janeiro, Escola de Serviço Social da UFRJ, 2005 b.

\_\_\_\_\_. **Complexidade e pesquisa interdisciplinar**: epistemologia e metodologia operativa. Petrópolis: Vozes, 2002.

\_\_\_\_\_. Dispositivos associativos e de empoderamento de usuários, familiares e trabalhadores em saúde mental no Brasil. **Vivência**: Revista do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal: EdUFRN, n.32, p.173-206, 2007.

\_\_\_\_\_. Podemos ser curadores, mas sempre... também feridos!: dor, envelhecimento e morte e suas implicações pessoais, políticas e sociais. In:

VASCONCELOS, Eymard Mourão (Org.). **A espiritualidade no trabalho em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2006. p.223-264.

\_\_\_\_\_. **O poder que brota da dor e da opressão**: empowerment, sua história, teorias e estratégias. São Paulo: Paulus, 2003.

\_\_\_\_\_. (Org.). **Reinventando a vida**: narrativas de recuperação e convivência com o transtorno mental. Rio de Janeiro: EncantArte, 2005.

\_\_\_\_\_. **Românticos, exploradores da alma e revolucionários**: polêmicas históricas, desafios teóricos e suas implicações atuais. Rio de Janeiro, Projeto Transversões, ESS/UFRJ, texto de discussão interna, 2005 a.

\_\_\_\_\_. (Org.). **Saúde mental e serviço social**: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade. 2.ed. São Paulo: Cortez, 2002 a.

\_\_\_\_\_. **The new alienists of the poor**: developing community mental healthy services in Brazil- 1978-1989. PhD Thesis. London School of Economics and Political Science, London, 1992.

VELHO, Gilberto. **Individualismo e cultura**: notas para uma antropologia da sociedade contemporânea. 7.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

VERNANT, Jean-Pierre. **O universo, os deuses, os homens**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

WEBER, Max. **A ética protestante e o espírito do capitalismo**. 2.ed. São Paulo: Pioneira, 2003.

WEINGARTEN, Richard. **O movimento de usuários em saúde mental nos Estados Unidos**: história, processos de ajuda e suporte mútuos e militância. Rio de Janeiro: Projeto Transversões, ESS/UFRJ e Instituto Franco Basaglia, 2001.

WOODWARD, Kathryn. Identidade e diferença: uma introdução teórica e conceitual. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (Org.). **Identidade e diferença**: a perspectiva dos estudos culturais. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2005. cap. 1, p.7-72.

ZWEIG, Connie; ABRAMS, Jeremiah (Orgs.). **Ao encontro da sombra**: o potencial oculto do lado escuro da natureza humana. São Paulo: Cultrix, 1991.

## Literatura de Alcoólicos Anônimos:

**"Alcoólicos Anônimos: a história de como milhares de homens e mulheres se recuperaram do alcoolismo- Livro Azul"**. São Paulo: Junta de Serviços Gerais de Alcoólicos Anônimos no Brasil, 2004. (Traduzido do inglês com permissão de Alcoholics Anonymous World Services).

**"Os doze passos e as doze tradições"**. São Paulo: Junta de Serviços Gerais de Alcoólicos Anônimos no Brasil, 2004 a. (Traduzido do inglês com permissão de Alcoholics Anonymous World Services).

**"Doze conceitos para serviços mundiais por Bill W."**. São Paulo: Junta de Serviços Gerais de Alcoólicos Anônimos no Brasil, 1999. (Traduzido do inglês com permissão de Alcoholics Anonymous World Services).

**"Alcoólicos Anônimos atinge a maioria: uma breve história do AA"**. São Paulo: Junta de Serviços Gerais de Alcoólicos Anônimos no Brasil, 2001. (Traduzido do inglês com permissão de Alcoholics Anonymous World Services).

**"Manual de serviços gerais de AA"**. São Paulo: Junta de Serviços Gerais de Alcoólicos Anônimos no Brasil, 2003. (Traduzido do inglês com permissão de Alcoholics Anonymous World Services).

Folheto **"Alcoólicos Anônimos em sua comunidade: como a Irmandade de AA trabalha em sua comunidade para ajudar alcoólicos"**. São Paulo: Junta de Serviços Gerais de Alcoólicos Anônimos no Brasil, 2004 b. (Traduzido do inglês com permissão de Alcoholics Anonymous World Services).

**"A Correspondência entre Bill Wilson e C. G. Jung"**, 1961. Mimeografado.

## Hemerografia:

[www.aa.org](http://www.aa.org)

[www.aa.org.br](http://www.aa.org.br)

[www.aabr-online.com.br](http://www.aabr-online.com.br)



[www.aasobriedade.com.br](http://www.aasobriedade.com.br)

[www.aaceara.org.br/gruposnainternet.asp](http://www.aaceara.org.br/gruposnainternet.asp)

[www.aabrasilportugal.org](http://www.aabrasilportugal.org)

[www.neuroticosanonimos.org.br](http://www.neuroticosanonimos.org.br)

[www.jogadoresanonimos.org](http://www.jogadoresanonimos.org)

[www.slaa.org.br](http://www.slaa.org.br)

[www.grupomada.com.br](http://www.grupomada.com.br)

[www.fumantesanonimos.org](http://www.fumantesanonimos.org)

<http://brgeocities.com/ccabrazil>

<http://codependentes.freeyellow.com>

[www.devedoresanonimos.rj.cjb.net](http://www.devedoresanonimos.rj.cjb.net)

[www.silvanaprado.com.br](http://www.silvanaprado.com.br)

[www.inverso.org.br](http://www.inverso.org.br)

[www.rational.org](http://www.rational.org)

[www.secularsobriety.org](http://www.secularsobriety.org)

[www.womenforsobriety.org](http://www.womenforsobriety.org)

[www.vielibre.org](http://www.vielibre.org)

[www.reduc.org.br](http://www.reduc.org.br)

[www.portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/dependentes](http://www.portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/dependentes)

[www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)

## APÊNDICE 1

Neste apêndice, apresentamos alguns grupos de mútua-ajuda existentes no Brasil, tendo como matriz a Irmandade de Alcoólicos Anônimos. As partes entre aspas foram retiradas dos sites específicos das irmandades anônimas, elencados na "Hemerografia", onde podem ser encontrados também os endereços dos grupos por capital do Brasil:

- a) N.A: Neuróticos Anônimos: "é uma irmandade formada por homens e mulheres que compartilham suas experiências, fortaleza e esperança para resolverem seus problemas emocionais comuns e dessa forma se reabilitarem da doença mental e emocional. Para ser membro desta irmandade basta considerar-se uma pessoa neurótica, ou seja, com perturbações emocionais".
- b) N.A: Narcóticos Anônimos: representam os grupos mais próximos do AA por lidarem com questões referentes ao uso e abuso de drogas ilícitas, como cocaína, maconha, LSD, entre outras. Dizemos que são os mais próximos de AA, pois muitos de seus membros utilizam essas drogas associadas ao álcool, daí o fato de alguns membros freqüentarem, ao mesmo tempo, AA e NA. Possui também uma ramificação destinada aos familiares conhecida como NAR-ANON;
- c) J. A: Jogadores Anônimos: Irmandade destinada aos indivíduos que são compulsivos a quaisquer tipos de jogos, sendo o jogo compulsivo considerado "uma doença progressiva, que não se pode curar, porém pode ser detida". Existe ainda uma ramificação para os familiares, parentes e amigos próximos que estão sendo afetados pelo problema do jogo, o JOG-ANON;
- d) D. A: Devedores Anônimos: Irmandade fundada nos EUA, em 1967, e, no Brasil, em 1997, para ajudar pessoas na recuperação do endividamento compulsivo. Trata-se de um programa "para auxiliar pessoas que sofrem da oneomania (do verbo onerar, pessoa que gera muitos gastos). D.A

tem o propósito de ensinar seus membros a reaprender a lidar com o dinheiro e, para isso, realizam cálculos das despesas domésticas e os relacionam com os ganhos mensais da pessoa";

- e) F.A: Fumantes Anônimos: "é uma irmandade de pessoas que sentiram o poder da adicção à nicotina (...). Nosso propósito primordial é ajudarmos outras pessoas e nós mesmos a viver sem fumar";
- f) C.C.A: Comedores Compulsivos Anônimos: foi fundada nos EUA em 1960, e, admitindo a incapacidade de controlar o comer compulsivo, "CCA oferece ao recém chegado apoio para lidar com os sintomas físicos e emocionais do comer compulsivo";
- g) MADA: Mulheres que Amam Demais Anônimas: Fundada no Brasil no ano de 1994, "MADA é uma irmandade de mulheres que compartilham sua experiência, força e esperança, para resolver problemas comuns e ajudar outras mulheres a se recuperarem de sua dependência de pessoas", em especial a dependência de relacionamentos destrutivos com homens ou com quaisquer outras pessoas (familiares, amigos, entre outras);
- h) DASA: Dependentes de Amor e Sexo Anônimos: Traduzido do inglês, SLAA, Sex and Love Addicts Anonymous, esta irmandade foi fundada, em Boston (EUA), no ano de 1976. "DASA é uma irmandade de ajuda mútua, aberta a todas as pessoas de qualquer idade e inclinação sexual. Entre seus membros, se encontram tanto os que experimentaram uma necessidade compulsiva de sexo, como aqueles com um apego desesperado a uma única pessoa. Todos os membros têm um padrão comum de comportamento obsessivo/compulsivo, seja sexual como emocional (ou ambos)"; lidam com a dependência "por sexo, amor, relacionamentos românticos, emocionais e de anorexia sexual, social e emocional";
- i) CODA: Co-Dependentes Anônimos: "um programa de recuperação para a co-dependência, onde cada um de nós pode compartilhar da nossa experiência, força e esperança, em nossos esforços para nos libertarmos

da escravidão e confusão das nossas relações com outros e com nós mesmos. (...) Constatamos que, em nossas vidas, a co-dependência é um comportamento compulsivo profundamente arraigado e que nasce, por vezes, em famílias com sistemas extremamente disfuncionais e em outros casos não";

- j) Sobreviventes de Incesto Anônimos: irmandade que "ajuda homens e mulheres que foram vítimas de abuso sexual na infância".