

# Em Busca de uma Nova Identidade: o Grupo de Alcoólicos Anônimos

Rosiane Gonçalves de Oliveira<sup>1</sup>

Paulo Rogério Meira Menandro<sup>2</sup>

Este artigo descreve uma investigação com membros de Alcoólicos Anônimos, conduzida com o objetivo de verificar transformações em seu cotidiano e em suas concepções sobre temas relacionados ao alcoolismo. Foram entrevistados 19 homens, utilizando-se um roteiro de questões que solicitava de diversas formas que comparassem sua condição anterior de alcoólita na ativa com sua condição atual de abstinente. Foi utilizado, também, um instrumento adaptado da técnica do diferencial semântico. Os resultados revelaram extensas alterações -tanto nas concepções sobre alcoolismo e temas relacionados, como nas ações pessoais dos membros de AA - em várias esferas de suas vidas (família, grupo de amigos, trabalho, vizinhança). Tais resultados indicam a construção de uma nova identidade social revestida de caráter positivo. Fica evidente também a grande aceitação, pelos sujeitos, dos princípios de AA e adesão às propostas do grupo na condução de suas vidas. Adicionalmente, os resultados permitiram discutir alguns mecanismos de influência dos grupos de AA.

**Palavras-chave:** alcoolismo, Alcoólicos Anônimos, identidade social.

## Abstract

### In search of a new identity: the group of alcoholics anonymous

This paper describes an investigation with Alcoholics Anonymous (AA) members, conducted with the objective of verifying transformations in their daily life and their conceptions on alcoholism related themes. Nineteen men were interviewed, utilizing a questionnaire that, in different ways, asked them to compare their previous condition of active alcoholic to the current condition of abstinence. The subjects also answered an instrument adapted from the semantic differential technique. The results revealed extensive alterations both in the conceptions about alcoholism and themes related to it, and in the personal actions of AA members in various levels of their lives (family, group of friends, work, neighborhood). These results indicate the construction of a new social identity of a positive character. The acceptance of the AA principles, as well as the adherence to the group proposals in conducting their lives, also becomes evident. Additionally, the results are used in the discussion of some influence mechanisms of the AA groups.

**Key words:** alcoholism, Alcoholics Anonymous, social identity.

## Introdução

Os conceitos em alcoolismo passaram e passam por várias interpretações. O conceito de Síndrome de Dependência, proposto por Edwards em 1976, é baseado em modelo biaxial que envolve dois elementos fundamentais para a identificação do alcoólita: a existência de problemas físicos e/ou familiares e/ou sociais decorrentes da ingestão de bebida

alcoólica e a manifestação de sinais e sintomas de dependência física e psíquica. A partir desse modelo, os usuários de álcool podem ser classificados como:

Bebedor social - indivíduos que não apresentam quadro de dependência do álcool e não têm qualquer tipo de complicação (física e/ou psíquica) resultante de seu padrão de ingestão;

<sup>1</sup> Mestre em Psicologia pela UFES.

<sup>2</sup> Professor do Programa de Pós-Graduação da UFES.

Endereço para correspondência: Rua Oto Ramos, 235 ap.303 - Tabuazeiro - Vitória, ES - CEP 29040-750

**Bebedor problema** - indivíduos que apresentam problemas e prejuízos em alguma área da vida, em decorrência de seu padrão de ingestão; contudo, não apresentam qualquer sinal ou sintoma de dependência física e/ou psíquica;

**Alcoolista** - indivíduos com padrão de ingestão associado a problemas e prejuízos em várias áreas da vida, e que, ainda, apresentam algum grau de dependência física e/ou psíquica do álcool.

Na trajetória de vida do alcoolista, prazer e dor são vividos como conseqüências do seu beber e a tentativa de “deixar a bebida” ocorre por vários motivos. Em decorrência do uso abusivo da substância por longos anos, a vida do alcoolista fica afetada, com repercussões em todas as áreas: saúde deteriorada, com sérias complicações clínicas; prejuízos na interação social com os amigos e os vizinhos; rupturas na vida familiar e conjugal; perda de trabalho e dificuldades econômicas. A associação desses fatores ameaça sua identidade. Assim, ao buscar ajuda, o alcoolista tenta “tomar novamente as rédeas de sua própria vida”, já que durante muitos anos priorizou a bebida em detrimento de outras coisas.

No intuito de reformular seu estilo de vida, o alcoolista busca ou é forçado a buscar tratamentos para “deixar de beber”. Assim, tenta diminuir a quantidade de bebida ingerida, recorre a clínicas de tratamento de dependência química, instituições religiosas, hospitais, instituições que trabalham com dependência química, ou aos grupos de mútua ajuda, em especial o grupo identificado como “Alcoólicos Anônimos” (AA).

Dos recursos disponíveis na sociedade, o AA merece destaque, pois há aproximadamente 60 anos se mantém com a finalidade de recuperar alcoolistas. Admite-se que pessoas que buscam o AA, e nele permanecem, encontram no grupo algum tipo de ajuda que não foi conseguida em

outras instituições que lidam com a questão da dependência. É importante estudar o tratamento do alcoolismo, mais especificamente o dos AA, pois estes desenvolveram uma metodologia “leiga” que consegue resultados considerados satisfatórios, na medida em que alguns alcoólicos, com histórias de diversas tentativas infrutíferas de abandonar a bebida, o fazem após aderirem às atividades do AA (Peña-Alfaro, 1993).

O grupo de AA surgiu nos EUA, em 1935, fundado por dois alcoolistas, ambos vivendo problemas variados em suas vidas, em função do uso abusivo de álcool. A partir de seus encontros, eles perceberam que a similaridade de suas experiências com álcool os fazia identificarem-se um com o outro, e que a troca de informações entre eles colaborava para a abstinência de álcool, surgindo daí a idéia de sistematizar encontros entre alcoolistas. No Brasil o AA começou a funcionar em 1947, no Rio de Janeiro. No Espírito Santo, o primeiro grupo constituiu-se em 1972.

Partindo da constatação de que o objetivo do AA é a reformulação do estilo de vida do alcoolista, através da alteração da visão de mundo e da aquisição de valores e conceitos que permitam novas percepções sobre si próprio, sobre o álcool e sobre a dependência, possibilitando assim a obtenção de outro tipo de prazer, buscou-se, com o presente estudo, identificar o conceito de alcoolismo adotado por um conjunto de membros do AA e verificar como se percebem na condição de membros desse grupo. Outros termos, buscou-se identificar os fatores que facilitaram a inserção e permanência no grupo de AA, bem como a influência que tal grupo exerceu sobre seus membros.

## **Metodologia**

Apesar de um contingente cada vez maior de mulheres brasileiras estarem apresentando

consumo abusivo de bebidas alcoólicas (Laranjeira e Pinsky, 1997), conduzimos o estudo apenas com homens, que são os principais freqüentadores do AA, com presença maciçamente superior à das mulheres, o que pudemos constatar diretamente nos grupos cujas reuniões observamos.

Pareceu-nos importante incluir tanto indivíduos que freqüentam o AA rotineiramente, como aqueles que não mais o freqüentam no dia-a-dia, mas que permanecem identificando-se como membros do grupo.

Como já foi dito, participaram da pesquisa 19 sujeitos do sexo masculino. Dez deles eram membros de AA, freqüentadores de três grupos distintos (funcionando em bairros e horários diferentes) localizados em Vitória, ES. Esses 10 entrevistados, atendiam às exigências que definimos para selecionar os participantes, de reconhecerem-se como membros do AA, serem reconhecidos como tal pelos coordenadores de grupo e estarem em abstinência há mais de dois anos (Grupo de Estáveis).

Os outros 09 homens já haviam integrado o AA por pelo menos um ano e não mais participavam das atividades cotidianas dos grupos, embora mantendo vínculos afetivos positivos com a instituição AA. Estes entrevistados também atendiam à exigência de estarem em abstinência há mais de dois anos (Grupo de Não-Estáveis).

O critério de dois anos de abstinência é importante pois, depois de vários anos abusando da bebida alcoólica (em tomo de 20 a 25 anos), o alcoolista não internaliza de imediato o conjunto de elementos associados à abstinência (alguns param de beber só para que seu organismo se recupere). Na fase inicial do processo, sua fala ainda poderá estar associada ao tempo em que bebia. Em verdade, excedendo as exigências para participação, todos os 19 entrevistados encontravam-se abstêmios há mais de 06 anos.

A escolha dos termos que designam os grupos baseou-se na denominação empregada

por Galaif (1995), adaptada para o presente estudo. Adotou-se a convenção "E" para designar sujeitos do grupo de Estáveis e "ñE" para a identificação de sujeitos do grupo de Não-Estáveis.

A faixa etária no grupo de membros estáveis variou de 37 a 54 anos (43,7 em média), e, no grupo de não-estáveis, variou de 39 a 63 (50 em média). Em relação ao estado civil, encontramos, no grupo de estáveis, 07 casados, 02 solteiros e 01 viúvo, enquanto no grupo de não-estáveis todos são casados. Originam-se da Grande Vitória (18) e de Guarapari (1). No grupo de estáveis, o grau de escolaridade assim se distribuiu: 1º grau completo (02), 2º grau completo (04) e 3º grau completo (04). No grupo de não-estáveis encontramos: sem escolaridade (01), 1º grau completo (02), 2º grau completo (01), 3º grau completo (02) e 3º grau incompleto (03). Em relação à natureza do vínculo profissional, considerando ambos os grupos, 12 são autônomos, 05 celetistas e 02 aposentados.

Os sujeitos participaram de entrevistas de natureza semi-estruturada, baseadas em roteiro que contemplava cinco blocos temáticos:

1. opiniões acerca de si mesmo;
2. características próprias percebidas no tempo em que bebia (ontem) e na condição atual de abstinência (hoje);
3. planos pessoais (hoje e amanhã);
4. opiniões acerca da bebida alcoólica;
5. opiniões acerca do grupo de AA. O roteiro de entrevista foi testado em estudo piloto.

Todos os sujeitos, adicionalmente à entrevista, responderam a um instrumento complementar de coleta de dados, que se encontra reproduzido em anexo. Trata-se de adaptação da técnica do diferencial semântico, e envolve 22 escalas gráficas de 7 intervalos,

cada uma delas ladeada por termos com significados opostos, devendo o respondente assinalar, no continuum que as escalas propõem, qual ponto lhe parece mais apropriado em cada caso. É importante ressaltar que os termos com significados opostos foram selecionados a partir de expressões usadas por alcoolistas em pesquisa anterior (Oliveira, 1995; Oliveira, Garcia, Gomes e Macieira, 1996). Uma discussão específica sobre tal instrumento pode ser encontrada em Oliveira e Menandro (1999). Os participantes respondiam ao instrumento três vezes: uma vez, tomando como referência “bebedor na ativa”; de outra vez, “bebedor em abstinência” e, a terceira vez, “bebedor social”.

Para análise dos dados, realizou-se o que Queiroz (1991) denomina recorte e recomposição. A partir do recorte das falas, foram montadas estruturas para cada entrevista, recompondo as falas a partir de categorias definidas pelos pesquisadores, segundo a proposta que se segue:

Características do ingresso no AA - razões para o ingresso; o que lhes chamou atenção em relação ao funcionamento cotidiano do AA.

Visão anterior: se já conheciam o AA e o que pensavam a respeito do grupo.

Papel a cumprir: papel de cada um para com o AA, como podem ajudar.

Associação AA e religião: relação percebida entre o AA e religiosidade, como vivenciam isso.

Noções-vigentes no AA - de alcoolismo, de abstinência e de sobriedade.

Importância do AA: o que consideram importante no AA; o que faz as pessoas permanecerem no grupo; fatores que dificultam a permanência no grupo.

Causas do alcoolismo: entendimento que tinham sobre alcoolismo e sua conceituação.

Conseqüências do alcoolismo: quais prejuízos acarretados pela bebida são percebidos e relatados pelos entrevistados.

Medidas para resolver o problema do alcoolismo: que medidas entendem que poderiam levar à diminuição dos problemas decorrentes do consumo abusivo de bebida alcoólica.

A questão do preconceito: percepção deter sido alvo de preconceito; recebimento de algum apelido desmoralizador ou preconceituoso relacionado à condição de alcoolista; o que pensam a respeito de mulheres que bebem.

Relação do consumo de álcool com drogas ilícitas: o que pensam os entrevistados sobre a associação do abuso continuado de bebidas alcoólicas com o consumo de drogas ilícitas.

Justificativas para beber: o porquê de eles beberem, bem como sua opinião a respeito dos motivos que levam as pessoas a beberem.

Explicações dadas aos outros a respeito de não estar bebendo: o que os entrevistados diziam aos outros no início de sua abstinência; como conseguiram parar de beber.

Observações de natureza conclusiva que entendemos que podem ser feitas a partir do conjunto de dados.

Antes de passar à descrição dos resultados, ressaltamos aqui que a palavra “alcoolista” caracteriza a dependência de álcool como entendida num sentido científico, aliviando as alusões morais. No entanto, “alcoólatras” e “alcoólicos” são as denominações geralmente utilizadas em AA. Dessa forma, no decorrer do texto que se segue, foram usadas, quando necessárias, as três denominações.

## Resultados e Discussão

Iniciamos o presente tópico apresentando algumas informações sobre a filiação dos participantes ao AA. Embora estas informações pudessem ter aparecido na caracterização dos sujeitos, julgamos que situá-las aqui facilita o início das discussões.

No grupo de estáveis, verificou-se média de 6 anos e 10 meses de participação no AA. Como o tempo médio de abstinência para o mesmo grupo foi de 6 anos e 10 meses (idêntico ao tempo de participação no AA), é razoável supor que a inserção no Grupo de Ajuda Mútua desempenhou papel eficaz no controle do consumo de bebida alcoólica, a partir de lema característico do AA de “mais 24 horas sem beber” e do suporte e incentivo que o grupo provê para que o cumprimento daquilo que é proposto pelo lema se efetive.

No grupo de não-estáveis verificou-se média de 7 anos e 5 meses de participação no AA. Neste grupo, o tempo médio de abstinência constatado foi de 12 anos e 7 meses. Tais indivíduos deixaram de participar ativamente do AA há 2 anos e 8 meses, em média. Evidentemente, o fato de deixarem de freqüentar as reuniões do AA, nas condições específicas em que tal fato se deu, não interferiu na sua abstinência.

O ingresso no AA foi considerado, pelos participantes, um momento importante. Ao afiliar-se, o indivíduo passa a contar com um padrinho (alguém com que tenha afinidade e a quem possa recorrer em momentos difíceis). O momento da afiliação é marcado pelo recebimento, pelo afiliado, de uma ficha de cor amarela que funciona como símbolo material da sua decisão. A cada três meses ocorre a troca de ficha, com alteração de cor, e tal alteração simboliza a mudança progressiva que se opera em seu estilo de vida (mudança essa ancorada no suporte do grupo e que parte do preceito básico de evitar o primeiro gole). A troca de ficha pode ser acompanhada de comemoração festiva da qual participam todos os freqüentadores do AA, no intuito de saudar o tempo de abstinência e reforçar a permanência no grupo.

De acordo com os relatos dos entrevistados, a procura pelo AA foi justificada por pressão da família/amigos e empresa (07), pela

necessidade de buscarem ajuda frente aos problemas (pessoais, familiares, de saúde, no trabalho) enfrentado por eles (11), e por orientação médica (01). O grupo AA foi representado como a “tábua de salvação”, por se constituir de pessoas que os entendiam e não estavam ali para julgá-los. Tal estratégia reforça a auto-estima dos alcoolistas, já que, em meio a tantos problemas e preconceitos, eles vêem no grupo AA a oportunidade de identificarem-se com outras pessoas através de suas histórias, passando a desejar atingir o estágio de equilíbrio e abstinência que o membro mais antigo conseguiu.

Outro ponto importante foi como as características que os entrevistados imaginavam que o AA tivesse, antes de conhecê-lo, os influenciavam. Sentimentos de superioridade, vergonha e a falta de identificação constituíam-se em fortes impeditivos para a aceitação do grupo de AA. Vale ressaltar que, mesmo tendo o reconhecimento de algumas instituições, o AA é alvo de preconceitos, não só por parte do alcoolista, mas da sociedade em geral. É lugar comum ouvir piadas e brincadeiras entre bebedores a respeito do AA, sendo uma das mais comuns a seguinte: “é melhor ser um bêbado conhecido do que um alcoólatra anônimo”.

Surge daí um ponto interessante: muitos alcoolistas não admitem o fato de serem dependentes, afinal esse “rótulo” está atrelado a uma série de atributos negativos (bêbado, safado, sem vergonha, fraco), e admiti-lo tem um peso social muito grande que afeta a auto-estima do indivíduo. No entanto, entrar no AA é reconhecer-se como alcoolista e ser assim reconhecido e, a partir do momento que ingressam no grupo de AA e passam a se sentirem membros, há uma inversão de valores, ou seja, os indivíduos passam a proclamar que são alcoolistas. Certamente, pesa para isso o fato de que essa condição admitida de alcoolista é

caracterizada com mais propriedade como alcoolista em recuperação e, portanto, menos vinculada a atributos negativos atribuídos ao alcoolista na ativa.

Entretanto, aceitar essa proposta de reformulação de vida é difícil para o alcoolista e, nos primeiros momentos, este utiliza vários mecanismos de evitação. Em uma intervenção de ajuda mútua, os alcoolistas conhecem as táticas, mentiras, negações, racionalizações; assim, ao chegarem ao grupo, os alcoolistas encontram alguém que viveu a mesma experiência, alguém de quem escuta: “nós somos iguais”.

Nas reuniões do AA, é dada atenção especial ao novo membro, no sentido de enfatizar a importância de sua presença, considerando-o a pessoa mais importante da reunião. O fato de o alcoolista, ao chegar no AA, ser recebido como alguém importante, que não ouve cobranças nem é punido por seu comportamento, facilita mudanças em sua auto-estima marcadamente negativa. O clima acolhedor, e até familiar, do AA é fundamental para a manutenção da abstinência e provavelmente impulsiona o retorno do alcoolista ao grupo.

Em geral, o momento da chegada ao grupo ocorre quando o indivíduo não está bem ou, no linguajar do AA, está no “fundo do poço”. Por sua vez, os membros de AA que o recebem apresentam-se, em geral, com boa aparência física e seus depoimentos são feitos com desenvoltura, seguindo uma estrutura que aborda:

- a. o reconhecimento de que se é “um alcoólatra em recuperação”;
- b. a segurança de “algumas 24 horas” sem a bebida;
- c. uma história de perdas;
- d. o encontro de uma saída: Alcoólicos Anônimos.

A relação que o AA estabelece com o alcoolista é positiva, favorecendo a atração pelo grupo. Quanto mais atraente é o grupo para o indivíduo, maior a influência que será capaz de exercer sobre ele. A atração reforça a permanência do indivíduo no grupo. Sua pertença ao grupo é vista por ele e por outros como positiva, sendo enfatizadas as opiniões e atitudes semelhantes às do grupo, aumentando a atração do indivíduo por esse mesmo grupo. Em outras palavras, quanto mais a pertença ao grupo contribuir para o reconhecimento social do indivíduo, maior será a atração do indivíduo pelo grupo e, conseqüentemente, a influência social do grupo sobre os indivíduos.

A participação nas atividades do AA proporciona ao seu membro reconhecimento e promoção social, visto que afasta sua imagem de “irresponsável”, restabelecendo uma auto-estima positiva, tomando-o capaz de ser “um modelo ideal” para outros alcoolistas. Por sua vez esses aspectos positivos refletem-se nos outros membros, favorecendo, cada vez mais, novas participações e o desempenho de mais atividades.

As estratégias de AA, tais como a divisão de responsabilidade, a identificação com outros companheiros, a expectativa depositada em cada um, a necessidade de estar presente para apoiar as pessoas que chegam, constituem fonte de gratificação, reforçando a noção de sua importância para o grupo. A sabedoria, a experiência e a capacidade de falar de si mesmo proporcionam aos membros um status desejável.

Estando há mais de seis anos em abstinência e pelo fato de participarem de várias atividades no grupo, os entrevistados percebem grande crescimento e mudanças em suas vidas, e isto demarca a diferença entre “Eu, alcoolista, membro de AA...” e “Eu, alcoolista, antes de ser membro de AA...”. A diferença é estabelecida pelo estilo de vida que cada um imprime a seu cotidiano. Nesse processo de comparação,

destaca-se a fala de pessoas que já passaram pelo problema (bebiam) e hoje se sentem no “dever de mostrar como as coisas funcionam”.

Para Giddens (1991), rememorar marca a tentativa de organizar uma narrativa, já que a identidade (ou auto-identidade, nos termos do autor) presume uma narrativa. Em tal narrativa, o “self” organiza uma trajetória de desenvolvimento do passado para antecipar o futuro, que, por sua vez, é pensado como um ressoar de possibilidades (se não beber) e riscos (se beber).

A vivência do programa proposto por AA leva à internalização de passos e lemas no intuito de favorecer uma mudança de atitude do alcoolista. Dessa forma, pode-se falar de lemas que aprenderam em AA, por exemplo, “Viver e deixar viver”, “Primeiro as primeiras coisas”, “Viver um dia de cada vez”. Os lemas funcionam de forma a lembrar ao alcoolista sua condição de doente, evitando assim, situações que poderiam colocar em risco sua recuperação.

De acordo com relatos dos entrevistados, o programa de AA não é só parar de beber, mas é um programa de vida. E tal programa visa reformular a vida do sujeito, pois influencia valores fundamentais que determinarão novas posturas. A estratégia de AA requer que os membros assumam a identidade de alcoolistas como condição essencial para a eficiência em termos de gerar abstinência e reformulação do estilo de vida (Makela, 1997). Assumir a identidade de AA supõe a identificação com a programação de AA, ou seja, a internalização de seus passos, tradições, lemas e princípios. Certamente, a adesão à programação de AA passa pela aceitação de limites, pela aceitação de que sem obediência a determinadas regras não há como restabelecer o controle da própria vida, e tal adesão parece ser mais firme para aqueles que, como já foi dito, “estão no fundo do poço”, condição característica de muitos que procuram o AA.

É comum ouvir dentro do AA as palavras “espiritual” e “espiritualidade”. O AA usa estes termos para representar a busca de crescimento interior. Partindo da premissa de que AA está muito relacionado à espiritualidade, tendo em vista sua ligação inicial com os grupos Oxford (formados por indivíduos não-alcoólicos que acreditavam que a superação do alcoolismo exigia incorporação de valores espirituais na vida diária), buscou-se conhecer a relação que os entrevistados faziam entre AA e religião. É relatado no AA que o alcoolista, quando na ativa, é prepotente e se considera Deus, isto é, se acha o maior; entretanto, com sua inserção na irmandade e com o estudo dos Passos, ele vai descobrir, no 2º Passo, que há um poder, superior a ele, que pode ajudá-lo.

Os membros são encorajados a reconhecerem a existência de um “Poder Maior” e a orientarem as preocupações e a direção de suas vidas de forma coerente com tal reconhecimento, sendo levados a acreditar em que esta é a única forma de conseguirem sua recuperação (Bales, 1944). Pacheco (1994), em estudo com alcoolistas e grupos de auto-ajuda, já havia destacado que as crenças ou práticas religiosas desempenhavam papel fundamental nos momentos de sofrimento dos indivíduos, como forma de tomar possível suportar a dor. Com a alteração da própria condição, conseguida através do AA, a fé no poder superior externa-se em forma de agradecimento, passando o indivíduo a ajudar outros alcoolistas que ainda sofrem.

Indagados sobre o sentimento de pertença ao grupo, os entrevistados demonstraram sentimento de satisfação, pois, através do grupo, conseguiram “sobreviver” ao álcool. Em sua opinião, a inserção no AA proporcionou não só parar de beber, mas toda uma reformulação de vida e a manutenção da sobriedade. No entendimento dos membros de AA, parar de beber é fácil e muitas pessoas se

encontram abstinentes, continuando, contudo, a ter os mesmos comportamentos, atitudes e visão de mundo (sendo chamados de “bêbados secos”). Para eles, estar em abstinência é mais do que estar em sobriedade, envolvendo reformulação do estilo de vida e incorporação de lemas do programa de AA.

Tal diferença entre abstinência e sobriedade pode ajudar a entender porque, respondendo à adaptação do diferencial semântico, uma pessoa do grupo de não-estáveis apontou poucas características positivas comuns entre bebedor abstinente e bebedor social, e muitas características negativas relacionadas ao bebedor na ativa e bebedor abstinente. Tal situação é compreensível se, ao responder ao instrumento, o sujeito pensou em “alcoolista em abstinência” e não em “alcoolista em sobriedade”. Segundo tal raciocínio, o indivíduo que apenas pára de beber não se encontra em sobriedade, daí sua equiparação ao bebedor na ativa.

Segundo Peña-Alfaro (1993) a sobriedade é a chave de entrada no AA, pois é por estar em busca da sobriedade que um alcoolista será admitido na irmandade, que é definida como uma irmandade de “alcoólicos sóbrios”. Utilizando outro tipo de terminologia poderíamos falar em definição de objetivos a serem alcançados, a partir de estratégia de cumprimento de metas iniciais manejáveis.

Vale ressaltar que mesmo os indivíduos que não freqüentam assiduamente o AA (grupo de não-estáveis) se reconhecem e são reconhecidos pelo AA como membros, pois, a partir do momento em que aceitam sua impotência perante o álcool e ingressam efetivamente no AA, passam a ser considerados membros. Se um indivíduo se afasta do convívio cotidiano com o grupo, mas continua a comportar-se tal como preceituado pelo grupo, ele continua a ser considerado e a considerar-se membro do grupo.

Nas entrevistas com os indivíduos do grupo de não-estáveis, pode-se perceber o exposto acima, pois, mesmo estando com uma média de 2 anos e 8 meses sem freqüentar assídua e ativamente o AA, todos se consideram membros. Pelo menos para indivíduos com as características de nossos entrevistados desse grupo (longa participação - mais de 7 anos; extenso tempo de abstinência - mais de 12 anos; e estilo de vida grandemente reformulado), consolidou-se identificação continuada com o AA, uma vez que já incorporaram regras, lemas, passos e filosofia do grupo. Turner (1984) já havia postulado que o fato de um indivíduo considerar-se como parte de um grupo independe da afiliação física, ou seja, da presença real dos demais componentes do grupo. Basta que o indivíduo perceba e admita que compartilha dos mesmos propósitos, dos mesmos ideais, das mesmas interpretações dos fatos, da mesma orientação atitudinal.

Ao pertencer a um grupo, o indivíduo experimenta sentimentos (positivos e/ou negativos) relacionados a essa pertença. Considerando que Doise (1973) mencionou que os indivíduos comparam as vantagens e desvantagens de pertencerem a um grupo, perguntou-se aos entrevistados o que existe no grupo que legitima sua afiliação, bem como qual a sensação de estar no meio de alcoolistas. Todos afirmaram ser a importância atribuída a cada membro desde o contato inicial o componente afetivo norteador das ações dentro do grupo.

Na proposta de AA, o alcoolista vai encontrar a imagem de outro alcoolista como se fosse uma imagem de si mesmo, o que torna o programa de alguma forma mais gratificante. Os membros de AA são seu espelho e, com essa nova imagem, o alcoolista pode identificar-se, pois foi através do grupo que venceu a bebida. A percepção de semelhanças pode ser importante fonte de atração para que os indivíduos se tomem membros (Bar-Tal, 1990).

Os entrevistados consideram o AA como compromisso com eles mesmos e com outros que procuram o grupo, posto que através da vinculação ao grupo estão vivos, em abstinência e em sobriedade. Eles afirmaram que tomam suas decisões considerando seu compromisso como membros de AA e que as histórias e as trocas de experiências com os “companheiros” do grupo orientam grande parte de suas atividades. Mesmo para aqueles que não mais vivem esse cotidiano de troca de experiências no grupo, o poder orientador do grupo não se desvaneceu.

Em relação aos pontos positivos e ao que atrai no grupo, verificou-se que o fato de os novatos serem respeitados, serem recebidos com carinho, não serem julgados, participarem da troca de experiências, constatarem a honestidade dos membros ao falarem sobre seus problemas e a percepção da ausência de hierarquias e autoridades são aspectos valorizados pelos entrevistados.

Outra indagação pedia considerações sobre pontos negativos e sobre o que contribuía para a saída de alguns membros do grupo. Os entrevistados foram unânimes em afirmar que não existem pontos negativos no AA e na programação. Os pontos negativos estão apenas no comportamento de alguns participantes que não incorporaram verdadeiramente as propostas do AA. São exemplos: pessoas que não vivem o programa de AA, continuando no porre seco, ou seja, só pararam de beber, não admitiram o 1º Passo e continuam fazendo as mesmas coisas que antes; pessoas que acham que podem freqüentar o AA e continuar a beber “controlado”; e ainda aquelas pessoas que começam a inventar dentro de AA, isto é, querem colocar a individualidade acima da coletividade e dos princípios de AA, mudando coisas que, na opinião da maioria, não precisam ser mudadas, pois o AA funciona há muito tempo e tem dado certo. É importante lembrar aqui que nem todo

alcoologista que procura o AA adapta-se à estrutura e às premissas do grupo. Gambarini (1997) afirma que indivíduos que não apresentam comprometimentos significativos pelo uso do álcool, ou seja, indivíduos que não sofreram diretamente prejuízos ao nível da saúde, do trabalho, da família ou financeiro identificam-se menos com a proposta do AA.

Ao serem questionados sobre os motivos de terem-se afastado, os entrevistados do grupo de não-estáveis foram unânimes em afirmar que não deixaram o grupo, apenas deixaram de freqüentar as reuniões, mas continuam membros de AA, e sempre que possível estão falando e pensando em AA. O fato de estarem afastados não muda a importância do AA em suas vidas, o que acontece é que hoje se envolveram em outras atividades (03 pessoas), ou querem compensar o tempo que ficaram longe de casa, pois viviam no bar (03), ou ainda por preguiça e comodismo (03).

Curiosamente, as atividades que hoje desenvolvem estão relacionadas com a ajuda aos outros, ou seja, trabalhos na igreja, maçonaria e uma clínica para dependentes químicos. De acordo com Peña-Alfaro (1993), os membros de AA tomam-se uma espécie de “missionários” a serviço de um novo ideal. O entendimento de que “alguém, um dia, os ajudou” faz com que os membros de AA trabalhem no intuito de ajudar outras pessoas. Mesmo os que não participam ativamente do grupo, continuam “vivendo a filosofia do AA”, pois sabem que suas vidas seriam diferentes se não tivessem conhecido o grupo de AA. Afinal, foi no grupo que conseguiram a abstinência e aprenderam a reformular seu estilo de vida. Tal como ocorre em relação a outras modalidades de grupo, também o grupo de AA favorece alterações no indivíduo, uma vez que molda as percepções que a pessoa tem do mundo e de si mesma, provocando modificações em

crenças e no comportamento. Tajfel (1981) apontou que, entre os fatores que criam a atração, está a necessidade básica de aprovação social, que leva o indivíduo a evitar aqueles que não são significativos, e a buscar os que o aceitam e reconhecem, ou seja, os semelhantes.

Por ser o alcoolismo caracterizado por etiologia complexa, da qual participam diversos fatores, interessou saber dos entrevistados suas concepções sobre causas ou origens do alcoolismo. Todos utilizaram o conceito médico-alcoolismo é uma doença prevista na Classificação Internacional de Doenças (CID 10). Verifica-se que este conceito foi construído em função de sua inserção no grupo de ajuda mútua, que entende o alcoolismo como uma doença que, com o passar dos anos, incorpora a seu curso problemas e transtornos. Estiveram também presentes nos relatos as noções de predisposição orgânica e de incurabilidade da doença. Apenas dois indivíduos não concordaram com essa explicação, pois consideram que o alcoolismo é resultante de características comportamentais do indivíduo, dependendo, assim, da sua responsabilidade.

O AA desenvolveu toda uma estratégia de tratamento baseada na concepção de que "alcoolismo é doença incurável". Este foi o ponto de partida do AA. A idéia de incurabilidade implica, como única forma de se conseguir a recuperação, a abstinência total de bebidas alcoólicas, admitindo que o alcoolismo não é curado, mas a doença é estacionada com a abstinência. Esta idéia é apontada nas entrevistas e também no diferencial semântico modificado, ao qual alguns participantes responderam considerando o bebedor em abstinência como doente, pois, apesar de alguns anos em abstinência, continuam percebendo-se como alcoolistas.

Ao inserir-se no AA, o novo membro vai apreendendo alguns conceitos e lemas trabalhados no grupo, sendo o mais significativo deles o

conceito de alcoolismo como doença. Sendo assim, as noções baseadas em uma "moralidade popular" que até então ele tinha sobre o alcoolismo (falta de vergonha na cara, safadeza) são revestidas de um novo significado. Ocorre, assim, o aprendizado de um novo conceito não mais baseado nas características pessoais ou norteadas por aspectos pejorativos, mas um conceito ancorado em uma concepção médico-social. Enquanto a "moralidade popular" acusa e responsabiliza o alcoolista como único responsável por sua situação atual, o conceito médico o isenta de responsabilidade, já que a doença não é algo que dependeu do desejo dele, mas que nasceu com ele (algo de que seria impossível escapar). A convivência no AA resulta em uma igualdade de discurso, ou seja, todos falam do alcoolismo como doença "progressiva, incurável e de terminação fatal" (frase repetida pelos membros ao darem seu depoimento).

Partindo da premissa de que o alcoolismo implica problemas e transtornos, solicitou-se dos sujeitos a identificação, a partir de sua experiência, dos problemas mais freqüentes advindos do uso abusivo de álcool. Os entrevistados relataram:

1. características de comportamentos do alcoolista, quando alcoolizado, expondo-se ao ridículo, colocando-se em risco em situações sociais e colocando outros em risco, inclusive por agir com violência em algumas situações;
2. alguns incentivam o uso de álcool por seus filhos, inclusive filhos crianças;
3. prejuízos progressivos para a própria saúde e para a qualidade da vida familiar;
4. passagem ao uso de outras drogas, em consequência do ambiente facilitador em torno do consumo da bebida e de possíveis necessidades de efeitos cada mais marcantes da própria substância psicoativa.

Foram solicitadas opiniões acerca das medidas que deveriam ser adotadas em relação

ao uso e abuso de bebidas alcoólicas. As respostas foram muito variadas. A maioria dos entrevistados afirmou que falta informação e conscientização - da família, dos jovens e da sociedade - de que álcool é uma droga, exigindo responsabilidade, ressaltando que o caminho não é a proibição. Houve alguma concentração na menção ao controle da propaganda de bebidas alcoólicas, que influenciaria o consumo, devendo ser alvo de maior controle. Lembramos aqui que Pinsky (1994) concluiu que as imagens da bebida alcoólica nos meios de comunicação parecem ter efeito de caracterizar seu consumo como prática desejável e cotidiana, a um só tempo banalizando e legitimando seu consumo. Invariavelmente, os temas dominantes da propaganda do álcool são apelos indiretos associando a bebida com aspectos de vida sugestivos de riqueza, prestígio e sucesso ou aprovação social. O álcool é apresentado como uma parte normal e desejável da vida. Segundo Edwards (1998), a marca da bebida toma-se simbolicamente investida dos atributos positivos do modo de vida desejado. A propaganda pode incrementar o consumo entre os que já consomem, encorajando-os a beber maiores quantidades ou a aumentar as oportunidades de consumo. O ato de beber é um comportamento social, no sentido de que é algo aprendido e praticado com outros que compartilham da nossa cultura.

De acordo com Pinsky (1994) e com Bertolote (1997), o consumo de bebidas alcoólicas no Brasil é, freqüentemente, associado a eventos esportivos, a vários símbolos da identidade nacional, ao consenso e ao sucesso pessoal e profissional. Grande parte dos eventos veiculados através dos meios de comunicação de massa tem a indústria de bebidas alcoólicas como forte patrocinador. É fundamental, na prevenção do alcoolismo, que a população em geral possa ter consciência das conseqüências do consumo abusivo de álcool. A sociedade se posiciona de

maneira ambígua em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, pois, se num momento estimula o consumo de bebidas (com propagandas que associam bebida a esportes, festas, comemorações, carnaval e outros eventos de natureza festiva próprios da cultura brasileira), no outro momento pune e discrimina o alcoolista, visto como aquele que não sabe beber.

Sobre esse tema da discriminação e do preconceito, grande parte dos entrevistados reconheceu já ter sido alvo de brincadeiras, humilhações, abandono e descrédito. Estas discriminações eram associadas às conseqüências de seu beber, pois, anteriormente, eram reconhecidos em função de seu padrão de ingestão de álcool, com suas características individuais confundindo-se "com a bebida". Entretanto, 04 deles não culpam a sociedade por esta discriminação, pois relatam que eles levaram a sociedade a agir assim.

Também na análise das respostas ao instrumento adaptado do diferencial semântico, considerando-se o total de informantes, verificou-se que as características atribuídas ao bebedor na ativa são todas de valor negativo e apontam conseqüências referentes às características comportamentais, nas esferas de:

- a. interação com o grupo social mais amplo - violento, chato, desacreditado, fracassado;
- b. interação familiar - mau pai, violento, vive na rua, irresponsável;
- c. autocontrole - descontrolado, dependente, agitado; e
- d. auto-cuidado - desleixado.

Entendendo que apelidos eventualmente aplicados a alcoolistas podem ter importância pessoal para os apelidados e reflexo social em termos de formação das concepções de quem com eles convive, quer por sua conotação afetiva, quer pela marca que deixa em quem recebe, buscou-se junto aos entrevistados a ocorrência

ou não de apelidos. Onze entrevistados receberam apelidos associados ao tipo de bebida de que gostavam (cachacinha, pudim de cana), ao padrão de consumo (passa-régua, alcoólatra, pinguço, talagada) e à aparência física (caveira, fogo eterno, lagartixa-de-muro, pé-de-elefante). Alguns não se incomodavam com o apelido e mesmo os que não gostavam disseram não ter como argumentar, reconhecendo que de fato bebiam muito. De acordo com Xavier, Garcia e Oliveira (1998), o valor do apelido está relacionado ao impacto que tem sobre o auto-conceito do indivíduo. Nesse sentido, o valor negativo reforça a recusa e o reconhecimento da condição de abuso como algo não desejável para si. Valorar positivamente representa a aceitação e identificação com o apelido recebido. Ressaltamos que não houve qualquer apelido avaliado como positivo.

Ainda no que se refere à questão do preconceito e da discriminação, considerou-se também a opinião dos entrevistados acerca do alcoolismo feminino e do uso de drogas ilícitas. Curiosamente, o fato de serem alcoolistas e entenderem o alcoolismo como doença, não muda muito seu conceito em relação à mulher que bebe. Assim, 10 sujeitos avaliaram de forma negativa o comportamento de abuso ao álcool pela mulher. O consumo de bebidas alcoólicas sempre foi muito mais tolerado para o homem, representando um sinal de masculinidade. Para a mulher, não “fica bem”, uma vez que ela tem que ser comportada e ter controle de seus atos.

Em relação à possível associação do consumo de bebidas alcoólicas com o uso de drogas ilícitas, constatou-se o seguinte: 12 sujeitos acham que tudo é droga, independente de serem ou não lícitas; a diferença é que umas são mais fortes, de efeito mais rápido, sendo destacados o *crack* e outras, como o álcool, de efeito mais lento. Ainda assim, apontaram o álcool como a

pior droga, pois é estimulada, barata e de fácil acesso, levando ao consumo de outras drogas. Relataram ainda que a questão da droga é complexa e que algumas autoridades estão envolvidas em seu comércio, decorrendo daí a dificuldade de controle. Cinco entrevistados assumem que têm certo preconceito em relação à droga ilícita e têm dificuldade de falar sobre isso, pois nunca usaram e não acham que o consumo de bebidas alcoólicas conduza, por si só, até ela.

É sabido que o álcool é buscado na intenção de diminuir ou afastar sentimentos desagradáveis como raiva, angústia, depressão, solidão. Há uma expectativa do efeito da substância, que precede a sua ingestão. Araújo (1995) apontou que as pessoas acreditam que o álcool faz com que se comportem de maneira diferente sendo, assim, atribuído a ele um amplo poder. Entretanto, esse poder pode residir nas crenças das pessoas a respeito dos efeitos do álcool.

Edwards (1998) apontou que o ato de beber pode trazer conseqüências positivas e negativas. Tem um lado bom, modificador do humor, analgésico e facilitador da sociabilidade. Por outro lado, pode causar problemas, conflitos e sofrimentos. As expectativas criadas em torno da bebida podem produzir efeitos positivos, independentemente de a bebida conter álcool, uma vez que as sensações agradáveis a ela associadas muitas vezes se referem à ocasião e companhia, mais que ao próprio etanol. Além disso, como já ressaltamos, os efeitos do álcool são influenciados pela expectativa de sua ação e este é um processo de aprendizagem (Araújo, 1995).

Partindo do referencial de expectativa de consumo, os sujeitos foram orientados a formular idéias a respeito do consumo de bebidas alcoólicas. Tais respostas foram agrupadas na categoria “justificativas para beber”, compreendendo tais justificativas opiniões a respeito

dos motivos pelos quais as pessoas bebem. Todos os sujeitos afirmaram que buscavam o efeito da bebida (não bebiam pelo sabor da bebida) e, assim, preferiam bebidas fortes (destilados), cujo efeito era rápido. Muitos usavam de artifícios na escolha da bebida, por exemplo: as mais bonitas, as mais socialmente aceitas, as mais baratas, ou as que não deixam hálito.

O alcoolista busca o álcool como estratégia de enfrentamento de situações sobre as quais não tem controle, porque, através de seus efeitos, é possível mudar, mesmo que momentaneamente, uma realidade considerada desconfortável, reduzindo assim as tensões e mantendo a ilusão de uma auto-imagem idealizada. Inicialmente, o álcool está relacionado a aspectos positivos, pois, ao beber, a disposição fica maior, fica desinibido, consegue falar e fazer coisas que, sem o efeito do álcool, não conseguiria ou nem tentaria fazer. Os amigos gostam de sua companhia, pois, quando bebe, fica alegre, engraçado.

As opiniões acerca dos motivos pelos quais as pessoas bebem se dividiram em três blocos: beber para se divertir, beber para fugir da realidade, restando ainda a justificativa de que a sociedade leva ao consumo, pois a bebida está

em todos os lugares. Relacionando esse tema com as respostas ao instrumento baseado no diferencial semântico, observa-se que um sujeito considerou tanto os bebedores na ativa como os bebedouros sociais extrovertidos e alegres, reproduzindo o pensamento de que, para que haja diversão, precisa existir bebida.

Um ponto que chamou atenção foi pensar como estes sujeitos que beberam, em média, entre 15 e 20 anos - fizeram, no início da abstinência; como lidaram com o grupo em que até então bebiam; quais justificativas apresentaram para “deixar a bebida”. Foram encontrados quatro grupos de respostas: optaram por seguir à risca as sugestões de AA, ou seja, evitar os lugares de ativa (bares, festas, churrascos) (09 sujeitos); diziam que estavam freqüentando AA e não podiam beber (06 sujeitos); diziam que não estavam bebendo e que estavam fazendo um tratamento (02 sujeitos) ou diziam que estavam tomando remédio, seguindo as orientações recebidas em AA, para evitar possíveis gozações dos colegas de bebida (02 sujeitos).

O período de abstinência e de reformulação do estilo de vida dos entrevistados pode ser considerado como período de transformações que

**Quadro 1.** Exemplos de afirmações de alguns entrevistados a seu próprio respeito, em diferentes momentos de suas trajetórias (o que foram ontem, o que são hoje e o que esperam para o amanhã).

Ontem	Hoje	Amanhã
S8E Acentuava meus defeitos; era desleixado, brigão. Não tinha capacidade de indagar as coisas, trabalhava alcoolizado. Só tinha conversa boba, vivia bêbado, achava que sem beber não saberia fechar negócios.	S8E Sou respeitado; tenho qualidades que não desenvolvia. Sou um mílagre do AA. Trabalho melhor. Faço exercícios. Tenho lembranças que me emvergonham e isso me faz continuar como estou hoje. Não me deixo desviar por ressentimentos, vejo que não é necessário beber para fechar negócios. Sou quem sempre sonhei ser e gosto muito de mim.	S8E Quero manter a sobriedade e procurar melhorar, viajar.
S7E Arrogante, mentiroso, baixa auto-estima, tímido. Para fechar um negócio, tinha que beber.	S7E Mudei comportamento e ação: aprendi a dizer não, sou perfeccionista, adoro dançar e tenho mais satisfação nas festas. Aprendi que todos têm condições de mudar de atitude.	S7E Melhorar situação financeira, ter mais segurança e trabalhar o lado espiritual e emocional.
S2nE Era descontrolado. Fiquei prejudicado no serviço; me alimentava mal.	S2nE Não quero saber de bebida. Curto mais as pessoas, as amizades são mais saudáveis. Vou a todos os lugares; cuido mais de mim, me considero membro de AA e tenho orgulho disso.	S2nE Depois do AA vieram outras irmandades, pesquisas; estou buscando qualidade de vida todo o dia.
S3nE Era visto como irresponsável, sem caráter, sem força de vontade.	S3nE Fui elogiado pela abstinência, falam bem de mim; aprendi a dosar as coisas, continuo com os eventos sociais, não sinto falta da época em que bebia; não beber faz parte do meu plano para hoje.	S3nE Aposentar; todo mundo tem que ter planos senão a vida não tem sentido.

afetaram seu modo de se perceber e de ser percebido pelos outros. Daí interessar saber como os entrevistados acham que são vistos pelas outras pessoas no período pós-abstinência, uma vez que o reconhecimento social tem função na constituição da identidade. Todos consideraram que passaram a ser bem vistos e ressaltaram que gostariam de continuar com esta imagem. Relataram que, atualmente, são bem vistos por não estarem fazendo uso do álcool. Dessa forma, muitos aspectos negativos outrora relacionados à bebida deixaram de existir.

A seguir, apresentamos uma comparação entre o antes (quando estava bebendo) e o hoje (quando está em abstinência), no intuito de identificar até que ponto a pertença ao grupo de AA pode ter contribuído para a melhoria da qualidade de vida de seus membros. No Quadro I são destacados alguns exemplos de comparações entre diferentes momentos da trajetória dos entrevistados.

Ao fazerem avaliação de sua situação, hoje, os sujeitos consideraram todas as características como positivas, e tais características são, muitas vezes, atribuídas a eles pelos membros do grupo, sendo, a partir daí, internalizadas. O lugar que passaram a ocupar no grupo é destacado. Como membros de AA, são reconhecidos e assumem status social mais valorizado, o que contribuiu de maneira positiva para seu auto-conceito.

Muitas características referentes ao ontem foram relatadas como negativas. Quanto ao hoje, há uma tentativa de mudança dessas características avaliadas como negativas. Em relação ao amanhã, pouco foi dito. Isto está de acordo com a proposta de AA de viver, com certos comportamentos, as próximas 24 horas, e só, de cada vez. Entretanto, mesmo não querendo pensar no amanhã, que “pertence a Deus”, há uma intenção de viver bem o hoje para que o amanhã fique assegurado, ou seja, se hoje não beberem e não perderem a sobriedade, com certeza o amanhã será melhor.

Ainda em referência à comparação entre antes e depois, os dados obtidos com o instrumento adaptado do diferencial semântico revelaram uma referência comum aos bebedores na ativa e bebedores abstinentes feita por um sujeito, que é a característica “boa aparência”. Pode-se imaginar que, nesses dois momentos, vividos pelo próprio entrevistado, ele manteve-se com boa aparência, cuidando-se quanto a roupas, cabelo, banho e barba. Em contrapartida, ele avalia o bebedor social como pessoa de má aparência que, mesmo bebendo de forma controlada, não se cuida muito, pois, às vezes, “fica de fogo”. Entretanto, há um ponto interessante na entrevista em que ele relata que, em sua última bebedeira, teve que “jogar sua roupa fora, pois estava suja de urina, de fezes, de vômito”. Isto leva a pensar que, mesmo que até certo ponto sua aparência tenha sido preservada, com o passar dos anos e com a evolução do quadro de dependência, ele não foi percebendo o descuido com seu próprio cuidado.

A recuperação dos alcoolistas, a partir de sua inserção no AA, pode ser entendida como um ritual, no sentido usado por Turner (1984), - no qual (eles) buscam a mudança de uma imagem social negativa para uma imagem positiva e socialmente valorizada. A auto-avaliação do indivíduo é baseada na sua identidade social (ou nas suas identidades), construída a partir dos contrastes na relação com os diferentes grupos. E a positividade da identidade é dada pela pertença a um grupo, quando este é comparado aos outros de forma positiva. Hoje, um de seus grupos de pertença (alcoolista em recuperação) é avaliado como positivo em relação ao grupo anterior relacionado (alcoolista na ativa).

Na verdade, a questão da temporalidade ontem/amanhã é central na organização de suas narrativas. Existe coerência com a proposta do AA, em que há intenção de reflexividade, pois nela vive-se o hoje para refletir no amanhã. Todo projeto de vida é norteado pela lembrança

do ontem e pela perspectiva do futuro. A lembrança dos problemas vividos na época da ativa (ontem) e a perspectiva de futuro sem bebida orientam o hoje.

Na análise das respostas à adaptação do diferencial semântico, observou-se que foram atribuídas as mesmas características ao bebedor abstinente e ao bebedor social. Os sujeitos consideraram que o alcoolista em abstinência adquiriu certas características que não possuía na época da ativa e que, hoje, estes atributos o assemelham ao bebedor social. Os atributos relacionados ao bebedor na ativa, com valor negativo, são atribuídos ao abstinente na sua forma invertida (com valor positivo). Partindo da tipologia de bebedores apontada por Edwards (1987), o bebedor social difere do alcoolista justamente por não apresentar problemas, sinais e sintomas de dependência, ou seja, o uso do álcool não compromete seu quadro clínico e suas ações, ao passo que o alcoolista apresenta problemas em todas as áreas da vida em decorrência do abuso ao álcool; daí a atribuição de características negativas ao bebedor na ativa. Chama atenção a equiparação do bebedor em abstinência com o bebedor social, levando a pensar que a sobriedade equipara-os. É importante destacar que ser visto como bebedor social foi apontado em pesquisa anterior como o “eu ideal” para o alcoolista (Oliveira, 1995, 1996).

A nova identidade está vinculada à sobriedade, daí a igualdade entre os membros de AA estáveis e não-estáveis: afinal, todos se dizem AA porque se mantêm sóbrios.

A partir da renúncia ao álcool, mantendo a sobriedade a cada 24 horas, os entrevistados conseguiram o que passou a ser o ideal. Este é o ideal buscado no dia-a-dia, pois é a forma de terem saúde, tranquilidade, harmonia pessoal e familiar, emprego, reconhecimento e aceitação por parte daqueles que lhes são significativos. Esta é a nova imagem com que se identificam. Na ativa, o ideal era o beber controlado, ser igual ao bebedor so-

cial. Todavia, aprenderam no AA que o ideal de vida não precisa estar atrelado à bebida.

É a sobriedade que permite uma espécie de re-ingresso no mundo do qual saíram sem se ausentar, a partir do contato com novos amigos, lugares, hábitos, desafios e valores. Assim, a rendição ao fato de que não podem beber proporciona, não obstante, novos ganhos e vantagens (Peña-Alfaro, 1993). Agora, o alcoolista incorpora um novo código de valores, impulsionado, talvez, pelas próprias necessidades de mudança, mas também pela identificação com a linguagem do AA, segundo a qual a irmandade tem o “poder de recuperar”.

Ao dar o primeiro passo, admitindo sua impotência perante o álcool, o membro de AA constrói a base para sua recuperação. O AA insiste que, antes do primeiro gole, o alcoolista ainda tem o controle da sua situação; depois do primeiro gole, perde-se completamente. Então, para o AA, esse é um ponto crucial: antes do primeiro gole, a decisão de beber ou não beber é do alcoolista.

A etapa de aceitação da dependência é vista como rendição ao fato de não poder beber. Muitos alcoolistas, apesar de frequentarem reuniões ou mesmo de ingressarem no AA, levam muito tempo para deixar de beber, chegando a tentar beber controlado. Para o AA, essas pessoas não aceitaram o programa, não admitiram o tema central de que através da bebida “perderam o domínio de suas vidas”.

Dentre todos os entrevistados, um sujeito diferiu dos demais no que diz respeito à avaliação das características dos três tipos de bebedores, nas respostas à adaptação do diferencial semântico. Tal sujeito atribuiu características específicas a todos os agrupamentos de bebedores, fugindo do padrão habitual de atribuir certas características ao bebedor na ativa e outras características ao agrupamento bebedor abstinente + bebedor social. É interessante destacar, até mesmo para confirmar a sensibilidade do instrumento e sua articulação

com a entrevista, que este sujeito apresentou resultados bastante diferentes dos demais em todos os momentos. Tal ocorrência indica também que a vinculação ao AA, apesar de gerar uniformidades de ponto de vista, não iguala por completo os indivíduos, que, em maior ou menor grau, mantêm suas características individuais peculiares.

Algumas conclusões possíveis a partir das respostas ao instrumento adaptado do diferencial semântico, para os 10 conjuntos de termos polares que foram considerados pelos sujeitos como melhores qualificadores para *alcoolidista na ativa*, *alcoolidista em abstinência*, e *bebedor social*, são apresentadas adiante. Antes de fazê-lo destacamos que os 10 conjuntos de termos polares acima mencionados são: Prejudica a família/Bom chefe de família; Descontrolado/Equilibrado; Dependente/Tem controle; Fracassado/Bem sucedido; Violento-brigão/ Atencioso-respeitador; Irresponsável/Responsável; Desleixado/De boa aparência; Doente/Saudável; Mau pai/Bom pai. A seguir apresentamos alguns comentários conclusivos prometidos acima:

1. Não houve diferença expressiva entre as respostas dos sujeitos dos grupos estáveis e não-estáveis.
2. Todos os sujeitos encontraram mais facilidade para caracterizar *alcoolidista em abstinência* e *alcoolidista na ativa*, havendo mais dificuldade para caracterizar *bebedor social*.
3. As características atribuídas a *alcoolidista em abstinência* são exatamente opostas àquelas atribuídas a *alcoolidista na ativa*, mostrando percepção bastante clara das diferenças entre as duas condições (ambas vividas pelos sujeitos).
4. Muitas das características atribuídas ao *bebedor social* são as mesmas atribuídas a *alcoolidista em abstinência*, o que pode ser visto como percepção compatível com as proposições de AA (que prega que alguns podem beber, enquanto outros -os alcoolidistas -não podem fazê-lo).

5. Seis das características consideradas como menos relevantes pelos sujeitos são exatamente aquelas que não estão direta ou obrigatoriamente vinculadas ao consumo de bebidas alcoólicas. Foram elas: generoso (egoísta), honesto (desonesto), amigo (proveitador), extrovertido (tímido), alegre (triste), é simples (se acha o tal). Outras duas, que também foram consideradas menos importantes, são características estereotipadas atribuídas ao alcoolidista (que os sujeitos, membros de AA, souberam evitar): fraco (forte), de boa formação (sem vergonha / imoral).
6. O uso de um instrumento que permitiu considerar simultaneamente a frequência e a intensidade da atribuição revelou-se de grande interesse, permitindo classificar as características, em termos de importância para os sujeitos, de uma forma mais completa, evitando-se a pequena diferenciação que resultaria se apenas a frequência da atribuição fosse levada em conta.
7. As três características consideradas pelos sujeitos como as mais relevantes na diferenciação entre *alcoolidista na ativa* e *alcoolidista em abstinência*, se referem a três pontos efetivamente importantes na discussão do alcoolismo: descontrole, dependência e prejuízo para a família.

Finalizamos registrando que os dados das entrevistas revelam que os sujeitos não optaram por uma vida de contatos sociais reduzidos, ou, como disse um dos entrevistados, “não deixou de ir aos lugares por causa da bebida”. Os sujeitos dizem que, hoje, aprenderam a fazer suas escolhas e a buscar prazer sem precisar beber. Antes bebiam para ficarem extrovertidos e se divertirem, ao passo que, hoje, sua participação nos eventos independe da bebida.

## Referências Bibliográficas

- Araújo, L.B. (1995). *Experiências e expectativas de adolescentes em relação aos efeitos do álcool*. Dissertação de Mestrado - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.
- Bales, R.F. (1944). The therapeutic role the Alcoholics Anonymous as seen by a sociologist. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*.
- Bar-Tal, D. (1990). *A conception for analysing group structure, processes and behavior*. New York: Springer.
- Bertolote, J.M. (1997). Problemas sociais relacionados ao consumo de álcool. In: S.P. Ramos (Org.), *Alcoolismo hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Doise, W. (1973). Relations et representations inter-groupes. In: S. Moscovici (Org.), *Introduction à la psychologie sociale*. Paris: Larousse.
- Edwards, G. (1987). *O tratamento do alcoolismo*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Edwards, G. (1998). *A política do álcool e o bem comum*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Galaif, E., & Sussman, S. (1995). For whom does Alcoholics Anonymous work? *The International Journal of the Addictions*. 30 (2), 161-184.
- Gambarini, M.A. (1997) Alcoólicos Anônimos. In: S.P. Ramos & J.M. Bertolote (Orgs.), *Alcoolismo hoje* (pp. 217-222). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity - self and society in the modern age*. Stanford: Stanford Press.
- Laranjeira, R., & Pinsky, I. (1997). *O alcoolismo*. São Paulo: Contexto.
- Makela, K. (1997). *Alcoólicos Anônimos: Uma perspectiva internacional*. Conferência proferida no XII Congresso Brasileiro sobre Alcoolismo e outras Dependências. Recife.
- Oliveira, R.G. (1995). *A construção da identidade social de alcoolistas do PAA-HUCAM-UFES*. Monografia de Conclusão de Curso. Vitória, Universidade Federal do Espírito Santo.
- Oliveira, R.G., Garcia, M.L.T., Gomes, M.P.Z., & Macieira, M.S. (1996). Ser alcoolista: Imagens distorcidas de um auto-conceito. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 45(4), 209-218.
- Pacheco, C.O. (1994). *(Re) educação para a cidadania: Um estudo sobre alcoolistas e grupos de auto-ajuda*. Dissertação de Mestrado - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.
- Pefia-Alfaro, A.A. (1993). *Alcoolismo: Os seguidores de Baco*. São Paulo: Mercuryo.
- Pinsky, I. (1994). *Análise da propaganda de bebidas alcoólicas na televisão brasileira*. Dissertação de Mestrado - Universidade de São Paulo. São Paulo.
- Queiroz, M.I.P. (1991). *Variações sobre a técnica de gravador no registro da informação viva*. São Paulo: T. A. Queiroz.
- Tajfel, H. (1981). *Grupos Humanos e categorias Sociais* (Vol. 11). Lisboa: Horizonte.
- Turner, J. (1984) Social identification e psychological group formation. In: H. Tajfel (Org.), *The social dimension* (Vol. 11). Cambridge University Press.
- Xavier, Z.M., Garcia, M.L.T., & Oliveira, R.G. (1998). De "passa-régua" a "pé-inchado" - poder e dor no trajeto de um alcoolista. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 47 (3), 125-130.