**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA**

**Da impotência ao empoderamento dos sujeitos:
análise da comunicação e da linguagem dos
Alcoólicos Anônimos**

MARCOS GROSS SCHARF

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública para obtenção do título de Doutor em Saúde Pública.

Área de Concentração: Política, Gestão e Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Cleide Lavieri Martins.

**São Paulo
2018**

Da impotência ao empoderamento dos sujeitos: análise da comunicação e da linguagem dos Alcoólicos Anônimos

MARCOS GROSS SCHARF

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública para obtenção do título de Doutor em Saúde Pública.

Área de Concentração: Política, Gestão e Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Cleide Lavieri Martins.

**Versão Revisada
São Paulo
2018**

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

À Mirian Namiki Loverro

(In Memoriam)

AGRADECIMENTOS

À Profa.Dra.Cleide Lavieri Martins, pelo carinho, pela atenção, pelo respeito, pelo compartilhamento de conhecimentos e pelo acolhimento da minha pesquisa no momento mais importante.

A toda a comunidade de Alcoólicos Anônimos do Grupo Aliança, de Jundiaí, que me apoiou ao longo da tese, seja com o fornecimento de informações importantes, seja pela hospitalidade, amizade e troca de ideias. Minha profunda gratidão aos líderes Tadeu, J.Pedro, Claudinei e Fúlvio, que me abriram as portas do AA com muito entusiasmo e acolhimento.

À Profa.Dra.Augusta Thereza de Alvarenga, que, com seus profundos e preciosos conhecimentos, possibilitou-me vislumbrar um novo olhar sobre a pesquisa científica. À generosidade da Dra.Maria do Carmo Avamilano Alvarez, que mostrou os passos corretos para a dissertação final e ao Prof.Dr.Márcio Rodrigo Ribeiro, professor da Cásper Líbero, pelas contribuições no campo da comunicação e da semiótica.

À Angela de Andrade, que me incentivou o tempo todo, deu-me força e me orientou nos momentos críticos da pesquisa. À Iara Macedo, por ter me sugerido fazer o doutoramento na Faculdade de Saúde Pública em 2013.

À Profa.Dra.Norma Discini, que me inspirou a mergulhar fundo no mundo da linguagem, da Semiótica e da Retórica. À Profa.Dra.Ana Claudia Camargo Germani e ao Prof.Dr.José Ricardo de Carvalho Ayres, pelos grandes ensinamentos e intercâmbios nas áreas da Promoção da Saúde, empoderamento e vulnerabilidade.

Ao apoio decisivo dos amigos Lina Sue Matsumoto, Bruno Mendonça Coelho, Roberto D'úgo Jr. e Wellington Encinas.

*Que será de nossas vidas
Eu não sei te dizer
Só sei que juntos seremos tudo
Contra o que de mal vier...*

Luiz Carlos Sá e Flávio Venturini, 1981.

*When you walk through a storm
Hold your head up high
And don't be afraid of the dark
At the end of the storm
There's a golden sky
And the sweet silver song of a lark
And you'll never walk alone
You'll never walk alone*

Hino do Liverpool Football Club, 1960.

RESUMO

SCHARF, M. G. **Da impotência ao empoderamento dos sujeitos: análise da comunicação e da linguagem dos Alcoólicos Anônimos**. 2018. 239 p. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

O tema central desta tese é o papel do grupo Alcoólicos Anônimos frente ao alcoolismo, suas implicações sociais e as alternativas com as quais os sujeitos alcoolistas podem contar no campo da saúde pública e coletiva. A OMS, Organização Mundial da Saúde, estima que 140 milhões de pessoas no mundo sejam dependentes de álcool. O Estado em crise e as políticas neoliberais não atendem as demandas por saúde da sociedade, obrigando a mobilização de grupos da sociedade civil como o A.A.

As reuniões do Alcoólicos Anônimos constituem um espaço de cidadania que oferecem aos sujeitos adictos a possibilidade de transformação de um estado de impotência, diante do consumo excessivo de bebidas alcoólicas, para a condição de sobriedade e de empoderamento social.

Os objetivos da tese são caracterizar a experiência comunitária dos adictos no âmbito do A.A., os processos comunicacionais desenvolvidos pelos membros do grupo e analisar a importância dos discursos, dos diálogos e da conversação como experiência significativa para a transformação dos sujeitos alcoolistas em indivíduos sóbrios.

A pesquisa qualitativa embasou-se no modelo epistemológico construtivo-interpretativo por meio de uma análise de um conjunto de sete a 21 adictos do A.A., pertencente ao Grupo Aliança de Jundiaí, no estado de São Paulo. Foram utilizados os seguintes instrumentos: pesquisa de campo com observação participante (estruturada artificialmente); entrevista padronizada e estruturada; análise documental dos discursos dos frequentadores da instituição; e pesquisa bibliográfica. Os métodos de pesquisa empregados foram: a Análise do Discurso (AD); a Análise da Conversação (AC); e o Método Etnográfico.

Concluiu-se que o A.A. constitui uma comunidade na qual se compartilha um “lugar comum” denominado “Grupo-Base” e identificou-se neste espaço comunitário o compartilhamento de ideias e o acolhimento de indivíduos em busca de recuperação do alcoolismo. Identificou-se que o Grupo-Base possibilita às pessoas a obtenção de maior controle sobre as ações e as decisões que afetam a sua saúde. Na comunicação interativa oferecida pelo A.A. há a possibilidade de as pessoas não serem somente destinatárias da comunicação, mas interlocutores na conversação sobre a sua própria condição de saúde. Desvelou-se na tese que a experiência do alcoolismo se constrói em uma ordem de sentido, dentro do qual os significados da experiência da doença e da saúde são construídos. Concluiu-se nas falas e nos escritos dos membros da irmandade que é recorrente a citação de valores espirituais como elemento central na recuperação da saúde dos adictos.

Descritores: Alcoólicos Anônimos; alcoolismo; saúde; comunicação; empoderamento.

ABSTRACT

SCHARF, M. G. **From powerless to person empowerment: analysis of communication and language of the Alcoholic Anonymous**. 2018. 239 p. Thesis (Doctoral in Public Health) – Faculty of Public Health School of University of São Paulo, 2018.

The main subject of this thesis is the role of the Alcoholic Anonymous group facing alcoholism, its social repercussions and the alternatives with which the alcoholic subjects can rely on in the public and collective health care fields. The WHS, World Health Organization estimates that 140 million people in the world are alcohol addicts. The Federal Estate being in crisis and the neoliberal policies do not meet the demand for healthcare by the society, compelling the mobilization of groups in the civil society such as the AA.

The AA meetings embody a space of citizenship which provides the addicted subjects the possibility of transformation from a helpless situation, in the face of excessive intake of alcoholic beverages, to an abstinence condition and to a social empowerment.

The objectives of the thesis are to characterize the communal experience of the addicted in the AA sphere, the communicational processes developed by the members of the group and to analyze the importance of the speeches, the dialogues and the conversations as significant experiences for the transformation of the alcoholic subjects into sober individuals.

The qualitative research was based on the constructive-explanatory epistemological model, through a typification of a group of 7 to 21 addicts from the AA, who belong to the 'Grupo Aliança de Jundiaí', in the state of São Paulo. The following tools were used: field research with participating observation (artificially structured); structured and standardized interview; documental analysis of the speeches by the institution frequenters and bibliographic research. The research methods used were: the Speech Analysis (SA); the Conversation Analysis (CA) and the Etnographic Method (EM).

It was concluded that the AA represents a community in which a "common space" is shared which is called "Base-group" and in this community space the sharing of ideas and the welcoming of individuals in search of recovering from alcoholism is identified. It was identified that the "Base-group" enables the people to obtain a greater control over the actions and decisions which affect their health. In the interactive communication offered by the AA there is the possibility of the people not being the receivers of the communication, but interlocutors in the conversation about their own health condition. The thesis shows that the alcoholism experience is built on a meaningful order, upon which the significance of the disease and the health are built. It was concluded that in the writings and speeches of the brotherhood members the citation of spiritual values is a central element to the health recovery of the addicts.

Keywords: Alcoholic Anonymous; alcoholism; health, communication; empowerment.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Níveis e subníveis de participação em Saúde Coletiva	91
Quadro 2 -	Análise comparativa da Fala X Escrita	110
Quadro 3 -	Tipos de Interação	120
Quadro 4 -	O modelo que correlaciona diálogo e participação	121
Quadro 5 -	O modelo do percurso gerador de sentido	142
Quadro 6 -	Análise comparativa dos discursos	157
Quadro 7 -	Modelo de REBOUL	Err o! Indi cado r não defi nido .

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 –	Fachada A.A.	71
Figura 2 –	Vista geral da sala de reuniões	72
Figura 3 –	Mesa do facilitador	72
Figura 4 –	Faixas na parede da sala	73
Figura 5 –	Detalhe sala de reuniões	74
Figura 6 –	Escritório	75
Figura 7 –	Cozinha	76
Figura 8 –	Porta de entrada do A.A.	77
Figura 9 –	Livro de assinatura	78
Figura 10 –	Saída do prédio	78
Figura 11 –	Placa na entrada do A.A.	79
Figura 12 –	Oração da Serenidade	83
Figura 13 –	A sala	124
Figura 14 –	Quadrado Semiótico (cinco fases)	148
Figura 15 –	O quadrado semiótico	153
Figura 16 –	Relações tensivas: correlação conversa	169
Figura 17 –	Relações tensivas: correlação inversa	169

LISTA SIGLAS E ABREVIATURAS

A.A.	Alcoólicos Anônimos
ABA	Associação Brasileira de Antropologia
AC	Análise da Conversação
AD	Análise do Discurso
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CCA	Comedores Compulsivos
CDC	Center for Disease Control and Prevention
CEBRID	Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas
CLAAB	Centro de Distribuição de Literatura de A.A. para o Brasil
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado da Assistência Social
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
DOAJ	Directory of Open Access Journal
DT	Delirium Tremens
ESF	Estratégia Saúde da Família
FFLCH	Faculdade de Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas
FSP	Faculdade de Saúde Pública
FUNPECRP	Sumários de Periódicos Científicos Brasileiros
JA	Jogadores Anônimos
JUNAAB	Junta Nacional de Alcoólicos Anônimos
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MP	Ministério Público

NA	Narcóticos Anônimos
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NPS	Nova Promoção da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PN	Programas Narrativos
PVI	Ponto de Vista dos Indivíduos
PVSP	Ponto de Vista do Sistema Produtivo
PVT	Ponto de Vista Técnico
PNPAS	Política Nacional de Promoção da Saúde
SAA	Síndrome de Abstinência do Álcool
SIBIUSP	Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade de São Paulo
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
UNIP	Universidade Paulista
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	12
1 UMA VISÃO MULTIDISCIPLINAR DO ALCOOLISMO (O CENÁRIO DA PESQUISA).....	15
1.1 O ALCOOLISMO, O ESTADO E A SOCIEDADE CIVIL	ERRO!
INDICADOR NÃO DEFINIDO.	
1.2 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DO ALCOOLISMO	22
1.3 OS ASPECTOS SOCIAIS, CULTURAIS E PSICOLÓGICOS NO PROCESSO DO ALCOOLISMO	25
2 UMA BREVE HISTÓRIA DA CONSTITUIÇÃO DO GRUPO ALCOÓLICOS ANÔNIMOS.....	33
2.1 O NASCIMENTO E PRINCÍPIOS DA IRMANDADE	33
2.2 O A.A. NO BRASIL	44
3 HIPÓTESES E OBJETIVOS.....	47
3.1 HIPÓTESE	47
3.2 OBJETIVOS	47
4 MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE PESQUISA.....	48
4.1 OS INSTRUMENTOS DA PESQUISA	488
4.1.1 A Seleção dos Participantes	488
4.1.2 Observação (Pesquisa De Campo)	48
4.1.3 Entrevistas.....	500
4.1.4 Análise Documental.....	511
4.1.5 Pesquisa Bibliográfica	522
4.2 MÉTODOS, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO	53
4.2.1 A.D. – Análise do Discurso e Semiótica.....	54
4.2.2 A.C. – Análise da Conversação	566
4.2.3 Análise Etnográfica.....	588
4.3 TIPO DE ESTUDO: PRESSUPOSTOS EPISTEMOLÓGICOS	60
4.4 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	65
5 O A.A. COMO “GRUPO-BASE” E ESPAÇO COMUNITÁRIO DE ACOLHIMENTO E DE COMUNICAÇÃO.....	67
5.1 FUNDAMENTOS DA COMUNIDADE DOS ALCOÓLICOS ANÔNIMOS COMO ESPAÇO DE COMPARTILHAMENTO E CIDADANIA. 67	
5.2 ACOLHIMENTO, VÍNCULOS E RELAÇÕES NO COLETIVO	94
5.3 A COMUNICAÇÃO NO “GRUPO-BASE”	100
6 OS PROCESSOS DIALÓGICOS E CONVERSACIONAIS NO A.A. E SUA RELEVÂNCIA NA SAÚDE PÚBLICA E SAÚDE COLETIVA.....	1099
6.1 O CONCEITO DE CONVERSAÇÃO NO CONTEXTO DO A.A.	1099
6.2 O DIÁLOGO E O EMPODERAMENTO DOS SUJEITOS	11515
6.3 O DIÁLOGO, A SAÚDE COLETIVA E AS INTERAÇÕES FACE A FACE	11818

6.4	SOBRE AS CONVERSÇÕES E A COMUNICAÇÃO NÃO VERBAL NO GRUPO	12121
6.5	O ESTATUTO INTERLOCUTIVO: A NÃO COERÇÃO E A ALTERNÂNCIA DE PAPÉIS	1288
7	A CONSTRUÇÃO DE SENTIDOS NO A.A. E AS TRANSFORMAÇÕES DOS SUJEITOS: DA IMPOTÊNCIA AO EMPODERAMENTO	1344
7.1	O PERCURSO GERATIVO DE SENTIDO	1344
7.1.1	O nível profundo	15252
7.1.2	O nível narrativo	16060
7.1.3	O nível discursivo	16666
7.1.4	A cifra tensiva	16868
7.2	A RETÓRICA EM ALCOÓLICOS ANÔNIMOS	17373
7.2.1	Fundamentos da Retórica	1793
7.2.2	A argumentação nas reuniões e textos do A.A.	1799
7.2.2.1	As formas de argumentação	18484
7.2.2.2	Os argumentos na construção de discursos	18686
7.3	EM BUSCA DE SENTIDO NA CONSTRUÇÃO DE SENTIDOS: A CRISE EXISTENCIAL E O DISCURSO DA ESPIRITUALIDADE EM A.A.	19393
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	20404
9	REFERÊNCIAS	20909
	ANEXOS	229
	CURRÍCULO LATTES	233

APRESENTAÇÃO

A minha história de vida não está relacionada ao alcoolismo. Raramente bebo ou tinha o hábito de beber na adolescência. Os sabores alcoólicos nunca me seduziram. O álcool não fazia parte do dia a dia de minha família: minha avó materna, de origem suíça, e meus pais tomavam um pouco de vinho em ocasiões especiais, e, eventualmente, permitiam-se degustar uma cerveja gelada no fim de semana. No contraste a esse histórico familiar, minha mãe contava que meu bisavô materno era alcoólatra e criara grandes “encrencas” no convívio familiar na Suíça.

Na adolescência, interessei-me por temas relacionados às drogas, ao álcool e à contracultura. Essa curiosidade veio à tona quando apreciava diversas bandas do gênero rock e gostava de pesquisar as biografias de artistas e bandas. Muito cedo, já havia aprendido que diversos músicos haviam morrido em decorrência do uso abusivo de álcool e drogas.

Eu, obviamente, sabia que nomes como Jimi Hendrix, Janis Joplin, Jim Morrison (The Doors), Elvis Presley, John Bonham (baterista do Led Zeppelin), Dee Dee Ramone (baixista do Ramones), Jerry Garcia (vocalista do Grateful Dead) e Kurt Cobain (vocalista do Nirvana) não somente entraram para a história da música, mas também figuraram entre aqueles que pereceram pelo uso das drogas.

Apaixonado pelas atitudes dos meus artistas favoritos, eu sentia uma mistura de repulsa, medo e atração pelo “lado selvagem e escuro da existência”. As experiências proporcionadas pelas drogas carregavam sentidos e uma ideologia de rebeldia e contravenção interessante para um rapaz em plena puberdade.

Mais tarde, graduei-me, pós-graduei-me e me tornei mestre na área de comunicação social, interessando-me muito pelos apelos e estratégias das campanhas publicitárias da mídia para convencer o público a consumir bebidas alcoólicas. Meu olhar se baseava nos princípios da semiótica, da retórica, da argumentação e da Análise do Discurso, já que nas peças de propaganda havia muito mais que um convite ao beber, mas sim um conjunto de discursos pleno de sentidos e abertos à análise, estudos e reflexões.

Posteriormente, comecei a lecionar em faculdades na área de comunicação e marketing. Ao término das aulas, deparava-me com bares do entorno sempre cheios, com jovens universitários se embebedando nas esquinas; estes regularmente “cabulavam” aulas para passar a noite bebendo com amigos. Aos poucos, percebia que este cenário era uma realidade na maioria das instituições por onde lecionava ou transitava.

No retorno para casa, era comum observar acidentes nas vias públicas ou mesmo em estradas: eram automóveis que se chocavam a postes, pessoas presas às ferragens de veículos, vias públicas interditadas, ambulâncias do SAMU e corpo de bombeiros oferecendo suporte nos locais dos acidentes.

Enfim, logo percebi, intuitivamente, que estava diante um problema de saúde coletiva que perturbava o meu cotidiano e o da coletividade.

Dez anos após defender minha dissertação de mestrado na área de linguagem audiovisual, decidi que era hora de desenvolver a minha pesquisa de doutorado e tive a ideia de investigar o alcoolismo sob um ângulo original. Resolvi “sair do quadrado”. Como já prestava serviços educacionais para várias organizações públicas e privadas na área de saúde, resolvi desenvolver meu pré-projeto de pesquisa em Saúde Pública e Coletiva, área que me atraía devido às possibilidades de correlação do tema alcoolismo aos conhecimentos nos campos da comunidade, comunicação e estudos da linguagem.

Inicialmente, pesquisei em diversos bancos de dados os estudos sobre o alcoolismo por um prisma de diversas áreas do conhecimento como medicina, psiquiatria, sociologia e antropologia, e igualmente coletando os dados epidemiológicos. O resultado dessa investigação culminou na redação do capítulo 1 da tese: “Uma Visão Interdisciplinar do Alcoolismo”. Em seguida, investiguei o histórico, a constituição e a estrutura do grupo Alcoólicos Anônimos a fim de compreender como se processa o *modus operandi* da instituição. Esta análise rendeu o capítulo 2, intitulado “Uma breve história do grupo Alcoólicos Anônimos”.

No capítulo 3, explanei os objetivos da pesquisa; e no 4, apresentei os métodos empregados. Especificamente no campo da Saúde Pública e Coletiva, busquei conhecimentos na área da Nova Promoção da Saúde, que trouxessem noções de empoderamento social e do modelo de Clínica Ampliada visando

superar a ótica biomédica da saúde e enxergar o campo sob a perspectiva social e multidimensional.

No campo sociológico e antropológico, relacionado ao capítulo 5, “O A.A. como Grupo-Base e espaço comunitário de acolhimento e comunicação dos sujeitos”, fui ao encontro de autores e conceitos relacionados à vida comunitária, no que se refere às questões do acolhimento e da experiência coletiva do A.A. No mesmo capítulo, dentro do campo da comunicação social, voltei-me para o “tornar comum”, o compartilhamento, as trocas simbólicas e os intercâmbios verbais e não verbais do grupo Alcoólicos Anônimos.

No capítulo 6, “Os processos dialógicos e conversacionais no A.A. e suas implicações na Saúde Coletiva, dediquei-me aos aspectos da conversação nas reuniões da irmandade, concentrando-me no “aspecto diálogo e participação” entre os sujeitos como elemento de transformação e conscientização.

No capítulo 7, denominado “A construção de sentidos no A.A.” e as transformações dos sujeitos: da impotência ao empoderamento, relacionado ao campo da Análise do Discurso e da semiótica, procurei um método que possibilitasse a investigação dos sentidos construídos pelos discursos dos membros da irmandade, além de concentrar minha atenção nos recursos retóricos e argumentativos empregados pelos membros.

Finalmente, no capítulo 8, redigi minhas conclusões a partir dos estudos e análises.

1 UMA VISÃO MULTIDISCIPLINAR DO ALCOOLISMO (O CENÁRIO DA PESQUISA)

1.1 O ALCOOLISMO, O ESTADO E A SOCIEDADE CIVIL

A questão do alcoolismo, suas implicações sociais e as alternativas com as quais os sujeitos podem contar na sociedade é o tema principal desta tese. O problema do alcoolismo se apresenta como questão relevante no campo da saúde pública e coletiva e na definição de políticas públicas uma vez que a OMS (2018) estima que 140 milhões de pessoas no mundo sejam dependentes de álcool, enquanto outros 400 milhões bebam excessivamente, causando acidentes, agressões e vários tipos de sofrimentos. A instituição revela que a mortalidade e as limitações causadas pelo uso abusivo do álcool são maiores que aquelas provocadas pelo tabagismo.

Para Teixeira (2002, p. 24), o Estado em crise não consegue dar respostas às demandas por saúde da sociedade, obrigando a mobilização da sociedade civil, formada por associações, movimentos, grupos e instituições como o Alcoólicos Anônimos.

Diante deste “vácuo”, a participação dos cidadãos significa “fazer parte”, “tomar parte”, “ser parte” de um processo, de uma atividade comunitária ou ações coletivas. Segundo Teixeira (2002, p. 27), “a participação supõe uma relação de poder, não só por intermédio do Estado, que a materializa, mas entre os próprios atores, exigindo procedimentos e comportamentos racionais”.

Os movimentos que visaram superar a orientação centrada no controle da enfermidade, baseada na Atenção Primária da Saúde e na Promoção da Saúde, sugeriram ao longo da história uma ampliação da comunidade local e o empoderamento por meio do diálogo e da conversação “entre e nas comunidades”, assim como Ayres (2006, p. 410) postula que diagnósticos de vulnerabilidade demandam “culturas de trocas” e “redes de diálogos” que possam atravessar os indivíduos e as comunidades vulneráveis.

Em franca oposição ao Estado burocrático/autoritário e aos valores de mercado, ocorre uma ocupação do espaço público por um conjunto diversificado de atores e associações, como o A.A., a fim de satisfazer necessidades e constituir novas identidades. A sociedade civil representa,

segundo Vieira (2001, p. 36), uma esfera de discurso público dinâmico e participativo entre o Estado, a esfera pública composta por organizações voluntárias, e a esfera do mercado referente a empresas privadas e sindicatos.

A constituição desta rede associativa de alcoolistas possibilita a redistribuição e participação de inúmeros indivíduos e organizações, contrariando a lógica da liderança única, populista e central. O espaço público, então, é aquele que garante que os influxos democratizantes, gerados pela sociedade civil, possam se tornar fontes de democratização de poder.

As organizações voltadas à saúde da comunidade, como o A.A., fortalecidas pelo enfraquecimento do Estado centralizador, burocrático e autoritário e do Estado neoliberal com sua agenda privatizante e desregulamentadora, distinguem-se devido à sua atuação descentralizada, sua estrutura leve, flexível, ágil e desburocratizada, que permitem a realização dos seus objetivos sociais, e no encaminhamento e solução de problemas como o alcoolismo.

De acordo com Vieira (2001, p. 36), a sociedade civil institucionaliza-se mediante três complexos de direitos:

- liberdade de pensamento, expressão, comunicação;
- liberdade de associação e de reunião;
- socialização: privacidade, intimidade, inviolabilidade.

A liberdade da sociedade civil, segundo Ferreira Neto (2009, p. 459), é definida como sendo uma prática ético-política de invenção de novos modos de subjetivação e de coexistência. Ela é contextualizada socialmente e contrapõe-se a processos de dominação historicamente definidos e promove a “política da vida”, a micropolítica, entendida aqui pela desterritorialização dos códigos e pela produção de percepções, afetos e conversações de pequenos grupos como os Alcoólicos Anônimos.

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2002), as Declarações da Carta de Otawa (1986) sugerem “encorajar a ajuda recíproca” com incentivo à participação da própria comunidade; a Declaração de Sundsvall (1991) insiste na “capacitação de comunidades e indivíduos a ganhar maior controle sobre a sua saúde e ambiente, por meio da participação nos processos de tomada de

decisão”; a Declaração de Santafé (1992) atesta que o “repasso de informação e a promoção do conhecimento constituem valiosos instrumentos para a participação e transformações comunitárias”; a Declaração de Jacarta (1997) promulga que no século XXI há necessidade de facilitação do aprendizado compartilhado, de aumentar a capacidade comunitária, e “dar direito à voz aos indivíduos”.

O desprestígio e burocratização do sistema partidário, de acordo com Teixeira (2002, p. 29), obrigou vários segmentos sociais a desenvolver formas alternativas de participação, a gerar uma nova institucionalidade, aqui denominada “participação cidadã”, e espaços de interlocução, fora da problemática política tradicional, nas quais se exercita a solidariedade, a ação coletiva, a construção de identidades e o enfrentamento dos problemas cotidianos.

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2002), a saúde é construída pelo cuidado de cada um consigo e com os outros, pela capacidade de tomar decisões e de ter controle sobre as circunstâncias da própria vida. Entre os temas transversais da PNPAS – Política Nacional de Promoção da Saúde (2014) encontra-se a prática do cuidado humanizado, pautada nas “necessidades locais”, de modo que “reforcem a ação comunitária”. Ela salienta que a promoção “do empoderamento e capacidade para a tomada de decisão e autonomia de sujeitos e coletividades” se dá mediante o desenvolvimento de habilidades e de competências em promoção e defesa da saúde/vida.

A OMS – Organização Mundial da Saúde (2018) – declara que o envolvimento comunitário é o processo por meio do qual os indivíduos e organizações de beneficência criam uma relação em longo prazo com uma visão coletiva a favor da comunidade; é a partilha da liderança e empoderamento, permitindo à comunidade tomar decisões, implementar e realizar mudanças.

Carvalho e Cunha (2006, p. 769) entendem que o modelo biomédico¹, que sempre privilegiou o plano da estrutura biológica (cura e reabilitação) leva ao reducionismo das pessoas à condição de instrumentos dóceis e sujeitos aos

¹ Segundo Campos (2000, p. 55), a saúde coletiva nasceu da crítica ao positivismo e à saúde pública tradicional, constituída à imagem e semelhança da tecnociência e do modelo biomédico.

objetivos das instituições da saúde. Este modelo, de acordo com os autores, deve ser superado por meio de uma atualização do pensamento sanitário. Este compreende os indivíduos em sua complexidade, como um plano de necessidades sociais e institucionais que possibilita aos sujeitos sociais lidarem com os resultados das suas escolhas e de sua intervenção por meio do diálogo, da conversação e posicionamento de ideias. Isso inclui a recuperação do significado do indivíduo em sua singularidade e subjetividade na relação com os outros e com o mundo.

Segundo Carvalho (2013, p. 74-75), o “*empowerment* comunitário” é considerado um processo de validação da experiência de terceiros e de “legitimação de suas vozes” com a remoção de barreiras que limitam a vida em sociedade. O conceito promove a participação de pessoas, organizações e comunidades, como A.A., visando o aumento do controle sobre a vida por indivíduos e comunidades. Esta ação deve apoiar pessoas e coletivos a realizarem suas próprias análises para que tomem decisões que considerem corretas. Aqui, entende-se que se trata, segundo Carvalho (2013, p.74-75), de um “processo/estado em que indivíduos e coletivos têm o máximo de capacidade para viver a vida de maneira autônoma, reflexiva e socialmente solidária”.

Carvalho (2013) constata que o *empowerment* comunitário pode ser instrumento para o delineamento de ações que tenham por objetivo a superação da desigualdade de poder que predomina na relação profissionais-usuários no país. O autor afirma:

No Brasil, os serviços de saúde são, portanto, espaços que produzem bens e serviços. Produzem igualmente sujeitos, individuais e coletivos, e contribuem para a ampliação da vida democrática das distintas instituições. Serviços de saúde que previnem a doença, que curam e que reabilitam devem ter por objetivo contribuir para o aumento da capacidade reflexiva e de intervenção de diferentes sujeitos sobre o social. Este apresenta uma dimensão individual mas também coletiva, que pode incidir de maneira positiva sobre os múltiplos determinantes do processo saúde/doença (CARVALHO, 2013, p. 158-159).

Ayres (2009, p. 445-446) apresenta princípios norteadores que trazem subsídios para a compreensão da relevância ao cotidiano da ação comunitária na prática da saúde coletiva como a concepção holística de saúde que envolve

a busca do bem-estar físico, mental, social e espiritual, relacionadas ao dia a dia das populações, no caso, ao cotidiano dos alcoolistas, suas histórias de vida etc., e o empoderamento que remete aos direitos de cidadania, o suporte social e a autoestima dos sujeitos; e a participação social que consiste na circulação democrática das informações entre os membros das comunidades.

O fragmento abaixo indica um discurso de um sujeito que “faz um balanço” da sua relação com o binômio saúde-doença; a fala revela um sujeito participativo e consciente da sua condição:

Em 12 de janeiro de 2002, completei quatro anos de A.A. e acredito que o tempo é senhor da razão. Ouço dizer que não se conta o tempo na recuperação, mas noto que minha história de vida – a caminho da serenidade e após quatro anos de abstinência – demonstra uma *notável tomada de consciência*, além de certo equilíbrio, jamais alcançado antes e uma *lucidez que admito* (Anônimo, 2017c, p. 28, grifo nosso).

O empoderamento da comunidade, para que ela seja protagonista da sua própria história, segundo Gohn (2004, p. 23), envolve processos que tenham a capacidade de gerar nos coletivos sistemas de desenvolvimento autossustentáveis, para gerar nestes autonomia, integração dos indivíduos excluídos, atenção pessoal e acolhimento.

Em complemento a esse pensamento, Carvalho (1996, p. 115) pensa que o diálogo entre o social e o cotidiano diz respeito à tensão entre o princípio da autonomia e o da responsabilidade. “Não é possível acreditar que problemas como alcoolismo, tabagismo e consumo de drogas possam ser equacionados a partir de alguma normatividade ‘externa’ aos indivíduos”, diz o pesquisador.

No escopo dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde, descentralização se opõe ao autoritarismo, que leva à concentração dos meios de produção, do capital econômico, da política e da cultura. Segundo Ferreira e Castiel (2015, p. 261), a noção de empoderamento deveria basear no pensamento divergente, encorajar a diversidade por meio da participação de diferentes grupos sociais no enfrentamento dos problemas de saúde, em oposição às agências e instituições que tentam controlar e centralizar os recursos disponíveis. O Ministério da Saúde (Brasil, 2009) traz mais subsídios para a compreensão do conceito de empoderamento a partir da centralização do poder:

Reinventar as organizações pressupõe alterar o modo de produção e fluxos de poder. Em geral, as organizações de saúde (que são realidades hipercomplexas) têm uma disposição centralizadora do poder, fomentando processos de comunicação pouco transversais e colocando em relação apenas os iguais. Em outras palavras: o exercício da comunicação se dá entre os pares (chefes com chefes, médicos com médicos, enfermeiros com enfermeiros, e assim por diante), dificultando a emergência de processos instituintes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL, 2009, p. 29).

Para Araújo e Cardoso (2007, p. 76), “a palavra também é fortemente concentrada: o direito de falar e ser ouvido é desigualmente distribuído”, exceto quando setores da sociedade civil (Organizações Não Governamentais) fazem circular suas vozes no âmbito da saúde para empoderar o cidadão. Gerschman e Viana (2005, p. 309) declaram que no sistema de descentralização institucional os próprios cidadãos passam a exercer controle social com a participação efetiva dos serviços de saúde e implementação das ações de saúde, com a transferência de poder político efetivo para a sociedade organizada. No contexto do A.A., são criados canais de escuta, articulação de linguagem, construção de sentidos, fala e ampliação na participação das decisões.

O Ministério da Saúde (Brasil, 2009, p. 53) relata que na gestão coparticipativa deve-se construir “espaços de fala” e “escuta protegida”, onde é possível lidar com as contradições e diferenças, a fim de discutir e processar temas temidos e não ditos.

A Declaração de Adelaide (1988) já postulava a relevância da linguagem e suas articulações, segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2002), no fragmento: “um dos compromissos das políticas públicas voltadas à saúde deve ser o de difundir programas de promoção da saúde em linguagem que os diferentes grupos sociais possam facilmente compreender”.

A atualização do pensamento sanitário, segundo Carvalho (2013, p. 25-26), exige a compreensão dos indivíduos em sua complexidade e como sujeitos sociais em uma perspectiva não reducionista que possibilite a recuperação do *significado* do indivíduo em sua singularidade e subjetividade e na sua relação com os outros e o mundo *mediada, refletida e refratada pela*

linguagem e construção de discursos e sentidos. Morin (1999, p. 35-37) compreende que a subjetividade é a capacidade de *receber o sentido*, de se fazer algo com ele e de *produzir sentido*, atualizando-o em *novos sentidos*.

Araújo e Cardoso (2007, p. 74) relacionam o princípio doutrinário da integralidade² (SUS) à compreensão da comunicação humana como “espaço de circulação e produção social dos sentidos, *bens simbólicos*, ideias, opiniões, conhecimentos e sentimentos”. Em seu estudo sobre a vulnerabilidade, Ayres (2006, p. 396) explica que o acesso à informação, ao conteúdo e aos *significados das mensagens*, que os sujeitos adquirem ante os valores e interesses delas, remetem a seus aspectos materiais, culturais, políticos, morais e relacionam-se com a vida em sociedade.

Nos Alcoólicos Anônimos, os integrantes da irmandade identificam que o “*remédio de um alcoólatra é tomado pelos ouvidos*”. A “*terapia do A.A.*” consiste, portanto, no “*falar sobre o alcoolismo*” e “*ser escutado por alguém*”. Na gestão não democrática os sujeitos se submetem ao um espaço de controle, alienação e de renúncia no qual não podem se manifestar. Freire (1983, p. 28), ao comentar as atividades da conversação, destaca a papel transformador do diálogo, pois, segundo o educador, o diálogo é o encontro amoroso dos homens, conforme extrato a seguir:

Ser dialógico é não invadir, é não manipular, é não sloganizar. Ser dialógico é empenhar-se na transformação constante da realidade. Esta é a razão pela qual, sendo o diálogo o conteúdo da forma de ser própria à existência humana, está excluído de toda relação na qual alguns homens sejam transformados em “seres para outro” por homens que são falsos “seres para si”. O diálogo não pode travar-se numa relação antagônica (FREIRE, 1983, p. 34).

Em complemento a esta ideia, Carvalho (2013, p. 160) afirma a necessidade da consolidação das práticas democráticas, aqui entendidos como diálogos, que buscam garantir e ampliar os direitos sociais, reconhecendo o papel dos sujeitos, coletivos e individuais e reforça que estejam garantidos o acesso a bens e serviços de saúde de qualidade, havendo oportunidade para a

² O capítulo 5 desta tese explora com mais profundidade o princípio da Integralidade, um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS), ratificado na Constituição Federal de 1988.

produção de sujeitos autônomos e socialmente responsáveis e para que haja esforços para a democratização do poder político.

1.2 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DO ALCOOLISMO

De acordo com Araújo e Mota (2004, p. 166), o termo alcoolismo foi utilizado pela primeira vez pelo médico sueco Magnus Huss, em 1849, classificando-o como uma enfermidade crônica que atingia o sistema nervoso. Em 1967, o alcoolismo foi incorporado pela OMS, dentro da Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

Em nível psiquiátrico e psicológico, Manguiera et al. (2015, p. 158) afirmam que o alcoolismo provoca intoxicação aguda por meio de uso de substância psicoativa que provoca perturbações de consciência, nas funções cognitivas, na percepção, nos afetos e no comportamento. Essa substância, então, torna-se prejudicial ao físico e à psique à proporção que cria o que os especialistas chamam de “síndrome de dependência”, englobando um conjunto de fenômenos comportamentais e fisiológicos, decorrentes do consumo repetido e persistente dessa substância, promovendo o desejo de beber e gerando dificuldades de controle no consumo.

Araújo e Mota (2004, p. 166) comenta que no texto bíblico o vinho é enaltecido como “portador da natureza divina” e símbolo da prosperidade e bem-aventurança. A cerveja é consumida desde o Antigo Egito e seu hábito está associado social e emocionalmente ao sentimento de bem-estar. No século XIX, a Inglaterra sofria com o alcoolismo presente entre a classe trabalhadora a fim de “entorpecer” a percepção das dificuldades e misérias de um cotidiano de exploração e sofrimento. No mundo contemporâneo, o consumo de bebidas se prolifera em confraternizações, comemorações, “baladas”, *happy hours*, encontros e até atividades esportivas como partidas de futebol e lutas transmitidas pela televisão.

Em 2005, o II Levantamento Domiciliar sobre o uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, realizado pelo CEBRID (2018) - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, já apontava para a estimativa de dependentes de álcool na faixa de 12,3% e de tabaco, 10,1%, correspondendo

a populações de 5.799.005 e 4.700.635 de pessoas, respectivamente. Destes, a faixa etária de maior consumo encontrava-se entre indivíduos entre 18 e 44 anos de idade.

Moura e Malta (2011, p. 62) afirmam que se tem buscado universalizar a definição de padrões de consumo de bebidas alcoólicas, levando em consideração a dose ingerida (teor alcoólico) e a frequência de consumo. As definições, baseadas nas pesquisas do CDC - Center for Disease Control and Prevention, órgão norte-americano que monitora o consumo de bebidas nos Estados Unidos, classifica o consumo moderado como uma dose ingerida nos últimos 30 dias; intenso (mais de uma dose ingerida para mulheres e mais de duas doses ingeridas para homens nos últimos 30 dias); e consumo abusivo, denominado *binge drinking* (inicialmente com quatro ou mais doses ingeridas para mulheres e cinco ou mais, para homens nos últimos 30 dias).

Em pesquisas com estudantes de ensino fundamental e médio, Galduroz e Caetano (2004, p. 4) identificaram que a cerveja foi a bebida mais consumida, com cerca de 70% dos estudantes relatando o uso, seguida de vinho, com 27%, e destilados, com aproximadamente 3%. O “uso pesado” de bebidas foi registrado em maior quantidade nas classes sociais mais elevadas: 10,7% dos usuários pertenciam à classe A; 9,1% à B; 7,6% à C; 6,8% à D; e à E, 4,9%. Romano et al. (2007, p. 495) revelaram que adolescentes, abaixo da idade mínima legal (menores de 18 anos), conseguiram comprar bebidas em estabelecimentos comerciais uma primeira tentativa em 85,25% dos locais de consumo, nos municípios de Paulínia e em 82,4% em Diadema.

No uso de bebidas alcoólicas entre as pessoas que residem nas cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes, em um universo de 7.939 entrevistados em 108 cidades do país, pode-se notar que o sexo masculino fez mais uso de álcool que o feminino em todas as faixas etárias estudadas (constata-se que a porcentagem de dependentes do sexo masculino é de três vezes a do feminino, no total e nas idades acima dos 24 anos).

No entanto, segundo Manguiera et al. (2015, p. 161), a diferença entre os sexos tem diminuído progressivamente; as mulheres têm se destacado como consumidoras de álcool; a literatura aponta que o aumento do consumo entre esse sexo tem ocorrido de modo precoce: na comparação do período de 2006 a 2012, na faixa etária de até 11 anos, aumentou de 1% para 4%; dos 12 aos

14 anos, de 7% para 13%; e dos 15 aos 17 anos, de 28% para 32%. A pesquisa também mostrou que a proporção de mulheres que consomem cinco doses ou mais aumentou de 17% em 2006, para 38% em 2012.

Entre os adolescentes, fase que Manguiera et al. (2015, p. 161) apontam como um período caracterizado pela curiosidade, pela valorização do grupo de amigos, pelo “comportamento rebelde” e pela busca de autonomia em relação à família, a proporção que declarou ter começado a beber regularmente até os 15 anos era de 69%, em 2006, e aumentou para 74% em 2012.

Segundo a pesquisa realizada pelos investigadores, a cerveja aparece também como a bebida mais comercializada no Brasil, com 54 litros per capita/ano; depois a cachaça, com 12 litros per capita/ano; seguida de vinho, com 1,8 litro per/capita/ano. O Brasil apresenta um crescimento de 74,5% no consumo de bebidas alcoólicas.

A faixa etária onde aparecem as maiores porcentagens de usuários foi a de 18 a 24 anos de idade (19,2%). Em todas as faixas etárias e entre os indivíduos do sexo masculino apresentaram-se maiores porcentagens de uso de álcool em maiores quantidades do que a pretendida. No total, 9,1% relataram perda de controle ao beber, o que corresponde a uma população estimada de 4.623.000 pessoas. Em torno de 11,4% das pessoas revelaram o desejo de parar ou diminuir o consumo de bebidas alcoólicas, o que corresponde a uma população estimada de 5.794.000 pessoas.

Da Costa et al. (2003, p. 285) citam que o consumo abusivo de álcool implica negativamente a saúde e a qualidade de vida, aumentando a frequência de morbidades como cirrose, câncer, acidente vascular cerebral, violências, transtornos mentais, entre outros. Pillon et al. (2010, p. 513) estimaram que 400.000 pessoas/ano sofreram algum tipo de ferimento decorrente de acidente de trânsito, com o envolvimento do álcool com vítimas fatais registrou aproximadamente 70% dos acidentes violentos com mortes. Dos motoristas vitimados, 60,2% apresentaram níveis de alcoolemia maiores que 0,6g/l³ de álcool no sangue. A maioria das vítimas é formada por jovens e adultos na faixa etária produtiva (entre 20 e 49 anos), pertencente ao sexo masculino (86,7%).

³ No Brasil, o limite tolerado de alcoolemia, de acordo com a Lei Seca definida pelo Conselho Nacional de Trânsito, é de 0,5g de álcool por litro de sangue.

1.3 OS ASPECTOS SOCIAIS, CULTURAIS E PSICOLÓGICOS NO PROCESSO DO ALCOOLISMO

Segundo Alvarez (2007, p. 189), o alcoolismo é a terceira causa de aposentadorias por invalidez e ocupa o segundo lugar entre os demais transtornos mentais. Os estudos no campo da psiquiatria indicam que entre os aspectos favorecedores seriam a pressão social, a influência de amigos bebedores, as festas e celebrações; a dependência propriamente dita, com a necessidade de beber e a falta de vontade de deixar de beber; os conflitos interpessoais (família, relacionamentos afetivos etc.); e estados emocionais negativos como ansiedade, depressão e raiva.

Graças à industrialização e à produção de massa, o álcool começou a ser produzido⁴, distribuído, comercializado e promovido mercadologicamente em grande escala com a ajuda de ferramentas como a propaganda, com redução significativa de preços de destilados e afins. Falcão e Rangel-S (2010, p. 3434) frisam que a propaganda de bebidas alcoólicas, entre outros aspectos, tende a banalizar e legitimar o consumo de álcool, apresentando-o como uma prática “natural e desejável de vida”.

Para Oliveira, Romera e Marcellino (2011, p. 537), nas peças promocionais das principais marcas de bebidas alcoólicas são propagados aspectos de masculinidade, de poder, do *status quo*, de juventude, de sucesso, de liberdade, de bem-estar, de alegria e de diversão. Nessas criações é recorrente o uso da imagem que mostra o sujeito no bar “após o trabalho”, com a finalidade de relaxar do estresse e das pressões do dia a dia.

Estudos feitos por Pinsky e El Jundi (2008, p. 363) sustentam que o marketing de bebidas alcoólicas é movimentado por uma indústria que atua globalmente e cujas marcas, em seus esforços promocionais, buscam associar o consumo de bebidas alcoólicas às culturas locais (regionais) por meio de

⁴ Os pequenos e médios produtores brasileiros de bebidas alcoólicas (vinho, cerveja, cachaça e licores) que aderiram ao programa Simples Nacional, a partir de 2018, tiveram regime tributário simplificado pelo Governo Federal.

diferentes esportes, estilos de vida e identidades, como o futebol e o Carnaval no caso específico do Brasil.

Há extensa cinematografia com temáticas voltadas ao alcoolismo e ao drama dos alcoólatras. O cinema brasileiro conta em seu acervo com o longa metragem “O Ébrio”, produzido em 1946 e dirigido por Gilda de Abreu, tendo como protagonista o ator e cantor Vicente Celestino. A obra aborda a história de um jovem do interior, Gilberto Silva, músico e proveniente de uma família abastada que sofre um abalo emocional quando seu pai perde a fazenda. Ao longo da trama, Gilberto passa por várias decepções e se transforma em um “bêbado errante”, conforme descrição da história.

Além dessa produção nacional, destacaram-se no cenário internacional as seguintes produções que abordam o alcoolismo:

- **Barfly** – Condenados pelo vício (1988), direção de Barbet Schroder (EUA)
Henry Chinaski, interpretado por Mickey Rourke, é um escritor alcoólatra que inicia um romance com Wanda Wilcox, interpretado pela atriz Faye Dunaway, frequentadora assídua dos bares da cidade de Los Angeles, onde compartilham suas histórias e experiências de vida.
- **Despedida em Las Vegas** (1995), direção de Mike Figgis (EUA)
Ben Sanderson, interpretado por Nicolas Cage, é um alcoólatra que, após ter sido demitido da produção de um filme, decide dirigir até a cidade norte-americana de Las Vegas, onde planeja “beber até morrer”.
- **Farrapo Humano** (1945), direção de Billy Wilder (EUA)
A trama se passa em Nova York, onde Don Birman (interpretado por Ray Milland) sonhava ser escritor, mas não consegue seu intento devido a um bloqueio criativo. Então, entrega-se ao consumo de álcool completamente.
- **Vício Maldito** (1962), direção de Blake Edwards (EUA)
No filme, Joe Clay (interpretado por Jack Lemmon) é um jovem publicitário que se apaixona por Kirsten (interpretada por Lee Remick), uma colega de trabalho. Eles acabam se casando, mas devido à pressão profissional, Joe

começa a beber com intensidade e também leva a esposa para o caminho do alcoolismo.

Diversos artistas compuseram e interpretaram canções que relatam o consumo abusivo de álcool segundo os temas e letras sugeridas a seguir pelo site Vagalume (2018):

- **Beber até morrer** (1992), Ratos de Porão (Brasil)

Fragmento:

*Por que será que o homem quando foge de si mesmo
Se afoga na bebida e se droga sem parar?
Será que a vida imposta é perder um vale tudo?
Viver sempre chapado é melhor do que lutar?*

- **Bebo porque gosto de beber** (2015), Wesley Safadão (Brasil)

Fragmento:

*Bebo porque gosto de beber
Amo porque gosto de amar
Sofro mais não gosto de sofrer
minha vida é rueira até o mundo acabar.*

- **Cerveja** (1997), Leandro e Leonardo (Brasil)

Fragmento:

*Hoje é sexta-feira
Chega de canseira
Nada de tristeza
Pega uma cerveja
Põe na minha mesa*

- **Drinking again** (1973), Aretha Franklin (EUA)

Fragmento:

*Yes, I'm dying to get home
Dying to get home
And I got nothing but a bottle of beer
And just my memory*

- **Eu bebo sim** (1972), Elizeth Cardoso (Brasil)

Fragmento:

*Eu bebo sim!
Eu tô vivendo
Tem gente que não bebe
E tá morrendo*

- **Moda da pinga** (marvada pinga) (1954), Inezita Barroso (Brasil)

Fragmento:

*Co'a marvada pinga é que eu me atrapaio
Eu entro na venda e já dô meu taio
Pego no copo e dali num saio
Ali mesmo eu bebo, ali mesmo eu caio*

- **Rehab** (2006), Amy Winehouse (Reino Unido)

Fragmento:

*I'm gonna, I'm gonna lose my baby
So I always keep a bottle near
He said: I just think you're depressed
Kiss me here, baby, and go rest*

- **Saideira** (1998), Skank (Brasil)

Fragmento:

*Tem um lugar diferente
Lá depois da saideira
É tomando uma gelada
Que se cura a bebedeira*

- **Whiskey in the jar** (2004), Metallica (EUA)

Fragmento:

*Musha rain dum a doo, dum a da
Whack for my daddy
Whack for my daddy
There's whiskey in the jar*

- **Who says** (2009), John Mayer (EUA)

Fragmento:

*It's been a long night in New York city
It's been a long night in Baton Rouge
I don't remember you looking any better*

But then again I don't remember you

Além da presença na cinematografia *hollywoodiana* e no cenário musical, Basílio e Garcia (2006, p. 104) refletem que, como produto comercial, as bebidas alcoólicas se tornam disponíveis para consumidores por meio de pontos de venda, licenciados ou não, como bares, supermercados, lojas de conveniência, restaurantes, estabelecimentos clandestinos, vendedores ambulantes e distribuidoras de bebidas. De acordo com pesquisa realizada na periferia da zona sul da cidade de São Paulo, o Jardim Ângela figurou como o bairro onde o registro de altos níveis de privação social e violência encontra correspondência com a mais alta densidade de pontos de venda de bebidas alcoólicas.

O trecho apresentado a seguir permite revelar como a disponibilidade do álcool por meio de uma ampla distribuição do produto e de que maneira seu consumo está relacionado ao esporte, à cultura e ao cotidiano:

Aos quinze anos, com uns quatro ou cinco amigos um pouco mais velhos, fundamos o A.A. que, ao contrário de Alcoólicos Anônimos, significava “Amantes do Álcool”. Passado dois anos, já éramos uns 20. O dono do boteco onde bebíamos patrocinava jogos com camisetas de futebol, foguetes e garrações de cachaça para aquecimento antes dos jogos. A cachaça e o cigarro eram tão naturais para mim, que, em Brasília, 15 minutos antes de eu disputar a final do campeonato de judô, saí do estádio, fui ao pipoqueiro, comprei um cigarro e fumei para me concentrar. A cachaçada para nós era sempre um festão nos finais de semana – aquela galera de jovens todos reunidos sempre no mesmo boteco à noite (R., 2015b, p.17).

De acordo com Costa (2003, p. 290), pesquisas recentes indicam que homens, de pele preta e parda, com baixo nível socioeconômico, fumantes que apresentam doença crônica representa o grupo com maior inclinação para consumo abusivo de álcool, tornando-os mais vulneráveis à morbimortalidade.

Segundo Basílio e Garcia (2006, p. 108), em pesquisa realizada na cidade de Vitória, no Espírito Santo, a falta de legislação, o descumprimento das leis e a naturalização de qualquer local como “espaço de beber”, incluindo carrinhos de churrasco, barraca de doces e quitandas, torna a venda de álcool uma transação comercial qualquer. Nesta pesquisa, as investigadoras observaram

que há concentração dos pontos de venda de bebidas alcoólicas nas vias de melhor fluxo ao bairro, como avenidas e ruas situadas em região comercial. Os comerciantes relataram que abrem seus estabelecimentos sete dias por semana; sendo metade deles no período diurno e noturno.

No entendimento dos autores, a doença exige a ampla compreensão e articulação dos aspectos biológicos, psicológicos e sociais. No campo biológico, variações genéticas nas enzimas aldeído e álcool desidrogenase são responsáveis pelo metabolismo do álcool por hereditariedade e implicam diferenças entre as diversas populações. No campo psicológico, os alcoolistas geralmente são definidos como pessoas tímidas, imaturas, ansiosas e com autoimagem negativa. Segundo estudos de Araújo e Mota (2004, p. 166), nesses casos o álcool funciona como o “espinafre do Popeye”, servindo de combustível para lidar com situações frustrantes do cotidiano.

O ambiente de alta competitividade nas grandes metrópoles da era da globalização neoliberal, com precarização nas condições de trabalho e desemprego, vem causando aos indivíduos um estado crônico de tensão, mal-estar, insegurança e depressão que provocam ruptura dos laços sociais e afetivos, segundo Araújo e Mota (2004, p. 160-161). Neste sentido, a busca pelas drogas se deve a necessidade de alívio para a ansiedade, além de oferecer a sensação de poder.

Para Alves (2009, p. 2312), a alta exigência em torno da abstinência implica ainda em censuras e recriminações aos episódios de recaída ou reincidência ao uso de álcool, tornando as instituições de saúde espaços pouco acolhedores, estigmatizando os adictos com termos como “fracos”, “vagabundos”, “sem-vergonha”, “bêbados” etc. Segundo Alvarez (2007, p. 189), o regresso ao uso do álcool, a recaída, fica caracterizada quando o paciente consegue, ao menos, dois meses de abstinência.

Alves (2009, p. 2317) sugere que a redução da vulnerabilidade para a promoção e o fortalecimento dos aspectos de proteção e as atividades de atenção aos usuários podem contribuir com melhoria da qualidade de vida e redução de danos. No que se refere à Saúde Coletiva e à Nova Promoção da Saúde, assim como Buss (2003, p. 27), essa pesquisa entende que o reconhecimento da complexidade das sociedades e das relações de interdependência entre os vários setores, demandou o incremento do “poder

das comunidades” (empoderamento comunitário), na tomada de decisões e visando alcançar melhor nível de saúde para os cidadãos.

Büchele, Coelho e Lindner (2015, p. 270) declaram que as atividades preventivas referentes às drogas (e o álcool), com credibilidade junto à comunidade-alvo, favorecem a construção de vínculos positivos, oportunizam espaços de reflexão, trocas de experiências e estimulam o exercício da cidadania e solidariedade.

Mangueira et al. (2015, p. 163) sugerem que na promoção da saúde, as estratégias não devem ser direcionadas à abstinência, mas para a defesa da vida no intuito de possibilitar que os usuários alcancem a autonomia por meio de redes de suporte social, difusão de informação, educação e aconselhamento. Os pesquisadores veem a necessidade de “reformulação das políticas públicas voltadas ao álcool” para atender grupos vulneráveis.

As sociedades globalizadas, segundo Araújo e Mota (2004, p. 163), possibilitaram o florescimento de inúmeras associações humanitárias e de ajuda mútua, como o grupo Alcoólicos Anônimos, formando aquilo que o autor denomina “comunidades de cooperação”, voltadas para suprir a demanda de países como o Brasil, onde os custos da medicina privada e o sistema público de saúde (SUS) revelam-se pouco eficientes.

E dentro dessa perspectiva, a Promoção da Saúde, desde a redação final da Carta de Ottawa (1986), advoga que “a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor de saúde” e pode ser articulada e mediada por organizações voluntárias e instituições não governamentais, tal qual o A.A.

A “participação cidadã” utiliza-se não apenas de mecanismos institucionais já disponíveis, mas articula-se a outros mecanismos que se legitimam pelo processo social. As comunidades/grupos/coletivos, como os Alcoólicos Anônimos, expressam, no âmbito da cidadania, então, interesses, identidades, valores no espaço da heterogeneidade, diversidade e pluralidade.

No entendimento de Ferreira Neto et al. (2009, p. 457- 458), há um deslocamento nas políticas de saúde da centralidade da assistência médica para a convocação de todos para a gestão dos cuidados em saúde, um campo de discursos, práticas, saberes e poderes atravessados por dimensões participativas e emancipatórias. Luz (2009, p. 37) afirma que a resignificação da saúde e práticas inclusivas, sob o prisma dos coletivos e do “poder estar

com os outros”, favorecem o estabelecimento da comunicação, das interações sociais e da formação de grupos em prol da saúde.

Luz (2009, p. 37) comenta que “ter saúde” é “uma vitória contra a morte social”, é poder romper com o isolamento provocado pelas situações a que a sociedade contemporânea relega parte significativa dos seus componentes, devido à idade, à doença e ao desemprego. No que concerne à saúde mental, Damico e Bilibio (2015, p. 66) atestam que a própria comunidade ocupa diferentes “territórios coletivos” que se apresentam como nos espaços “terapêuticos” em práticas inventivas de cuidado, afeto, compreensão, desenvolvimento de cidadania e proteção da vida.

2 UMA BREVE HISTÓRIA DA CONSTITUIÇÃO DO GRUPO ALCOÓLICOS ANÔNIMOS

2.1 O NASCIMENTO E PRINCÍPIOS DA IRMANDADE

A fundação dos Alcoólicos Anônimos (2018) deveu-se à iniciativa de dois indivíduos alcoólatras à procura de uma solução para sua doença: o Dr. Robert Holbrook Smith, nascido em 1879, conhecido na organização como “Dr. Bob” e “Bill W.”. Bob era um médico que “tinha tentado de tudo” para parar de beber, seja por meio dos recursos da própria medicina ou frequentando organizações religiosas em busca de uma “iluminação”. Willian Griffith Wilson, o Bill W., nasceu em 1895, era um corretor da Bolsa de Valores de Wall Street que, aos 39 anos, sofria com o alcoolismo e a depressão, a ponto de ser internado no Hospital de Towns, de Nova Iorque para tratamento. Devido aos 25 anos de alcoolismo, Bob, pai de dois filhos, havia perdido o posto na equipe do Hospital Municipal de Akron e se encontrava com dívidas financeiras e inadimplência da sua hipoteca.

Em maio de 1935, por intermédio de uma amiga comum, Henriquetta Seiberling, acontece o encontro histórico entre Bob e Bill no qual discutem sobre o alcoolismo e possíveis caminhos/soluções para a recuperação da sobriedade. Deste encontro, considerado pelos membros da irmandade como “a primeira reunião de A.A.”, nascem os preceitos do que seria o embrião dos Alcoólatras Anônimos. Robert parou de beber em 1935 e Bill, em 1934, após contatos e apoio de grupos religiosos.

Registros históricos (1994) indicam que o Dr. Bob, por meio desse programa (termo utilizado pelos membros), ajudou mais de 500 alcoólatras a se libertarem do alcoolismo. Bob morreu em 16 de novembro de 1950, em Akron, estado do Ohio; Bill, no dia 24 de janeiro de 1971, em Miami, estado da Flórida.

Na filosofia da irmandade admite-se que “se é alcoólatra”, mas busca-se a condição do “estar sóbrio”, isto é, o sujeito se posiciona como um “alcoólatra em recuperação”. Segundo pesquisa realizada no ano de 2012 pelo próprio A.A. (2018), existem 114.070 grupos locais da irmandade em 180 países. No Brasil há 6.000 grupos em atividade. O modelo inspirou outros grupos a

criarem redes de apoio como os Narcóticos Anônimos⁵ (NA), os Comedores Compulsivos⁶ (CCA), Jogadores Anônimos⁷ (JA), entre outros.

O objetivo daquilo que o A.A. denomina “serviços” é o de criar, gerenciar e manter, seja em nível local (salas ou espaços alugados), ou em nível nacional ou global, um programa de recuperação de alcoólatras por meio de reuniões de apoio, cooperação com hospitais e profissionais de saúde, palestras em instituições, ações de divulgação do grupo em sites, folhetos e revistas. A ideia é receber contribuições voluntárias dos próprios alcoólatras, familiares e amigos para manter a infraestrutura de apoio.

Em nível internacional, na sua estrutura, o A.A. é formado pelo o que o grupo denomina de Custódios (Junta de Serviços Gerais), veteranos alcoólicos e não alcoólicos, “servidores de confiança”, que atuam como conselheiros e possuem longo tempo de colaboração com a organização, buscando oferecer aconselhamento e apoio com ideias e partilha de experiências para a manutenção da irmandade. O primeiro conselho foi criado em 1938, contando com cinco custódios: Willard Richardson, Frank Amos, John Wood, e os fundadores Bob e Bill W.

Além deles, a instituição conta com o subgrupo Al-Anon, que é composto por grupos de familiares de alcoólatras que necessitam de suporte para lidar com a doença. A Conferência de Serviços Gerais é um colegiado que tem o papel de “guardar as tradições” desde a morte dos fundadores, como esforço para transmitir o legado do A.A. para as “novas gerações de alcoólicos”.

As primeiras reuniões dos A.A. aconteceram em salas de casas particulares, porões, salões de igrejas, hospitais ou instituições voluntárias de Akron (cidade natal de Bob), Nova Iorque e Cleveland. Nestes encontros se servia café aos participantes, prática presente até os dias atuais. As casas eram abertas e tinham como característica ter um membro mais experiente que “apadrinhava” os integrantes mais novos. Segundo o fundador Bill: “se você é alcoólatra, precisa de outro alcoólico para conversar, assim como ele precisa de você”. Desde a fundação, o “espírito voluntário e não profissional” sempre

⁵ Fundado nos Estados Unidos por Jimmy Kinnon em 1953 e no Brasil em 1978, em São Paulo. No Brasil existem 1.550 grupos ativos.

⁶ Criado em Los Angeles, EUA, em 1960.

⁷ Surgiu em Los Angeles em 1957; no Brasil, em 1993, no Rio de Janeiro.

pautou a gestão e filosofia do grupo a ponto de até a atualidade cada unidade do grupo deve ser autogerida pelos membros da irmandade.

Em Nova Jersey, no verão de 1939, na casa de Henry P., amigo do Dr. Bob, foi o espaço reservado para os primeiros encontros. Posteriormente, os integrantes migraram para uma alfaiataria de um homem chamado Bert, depois, para uma pequena sala do Steinway Hall, e, finalmente, para um clube denominado Twenty-Fourth. O primeiro escritório do grupo era composto de uma sala com escrivaninha, uma cadeira estofada e um par de fichários; os visitantes deveriam ficar de pé, pois não havia assentos. Em 1941, uma sala foi alugada em Chicago e criou o embrião do grupo na cidade. Em seguida, grupos foram organizados e espalharam pelo Canadá, África do Sul, México, Porto Rico, Inglaterra, Escócia, Irlanda, França, Holanda e Japão.

A instituição sempre teve caráter voluntário: a secretária Ruth Hock era uma não alcoólica que datilografou o livro *Alcoólicos Anônimos* durante a sua preparação, privando-se de receber salário e Sarah Klein ofereceu o porão da sua casa para as reuniões. Pelo grupo fundador foi decidido que contribuições financeiras para a manutenção de cada grupo do A.A. deveriam ser pagas pelos próprios integrantes, dando à irmandade um caráter de autossuficiência econômica.

O magnata David Rockefeller endossou essa premissa no Union Club, em 8 de fevereiro de 1940, em um jantar para 400 convidados formados pelas pessoas mais ricas da cidade de Nova Iorque. Neste evento, os bilionários presentes decidiram, juntamente com os Custódios, que o A.A. (1994, p. 257) “jamais receberia um centavo com a finalidade de reforçar o espírito de autossuficiência do grupo”. A partir daquela ocasião, o grupo se opôs ao profissionalismo e ao paternalismo ao afirmar “ter o direito de escolher os membros do grupo e poder viver às nossas próprias custas”.

Um evento marca o “espírito coletivo” do A.A.: no ano de 1939, uma mulher conhecida como Marty, ex-paciente do Dr. Tiebout, recebeu do médico a cópia manuscrita do que seria o esboço do livro *Alcoólicos Anônimos* quando, em uma reunião do grupo, exclamou: “Não estamos mais sozinhos”. A partir desde princípio, que o A.A. é um grupo, um coletivo, o discurso da irmandade cita que, em suas decisões, cabe a uma “consciência coletiva” escolher o melhor caminho nas diversas questões postas em debate. Segundo os

membros, no A.A. deve haver liberdade a fim de se evitar que a irmandade se torne rígida e dogmática em seus princípios.

Ao ser fundado, o grupo Alcoólicos Anônimos recebeu influência ampla de indivíduos e coletivos dos campos religioso e médico que contribuíram para formar a base doutrinária da irmandade, entre os quais se destacaram: o clérigo episcopal Sam Shoemaker, o padre Dowling, o padre jesuíta Ed, o grupo religioso Oxford, o monge São Francisco de Assis, o psicólogo Willian James e os médicos Dr. Harry Tiebout e Dr. William Silworth. A influência “espiritual” esteve marcada na fundação do grupo graças à cooperação de instituições religiosas como o Hospital Saint Thomas, em Akron e o Hospital de Caridade Saint Vincent, em Cleveland.

A abertura para o diálogo da irmandade se revela neste trecho extraído na obra de referência sobre a história dos Alcoólicos Anônimos:

Então, também, seria um falso orgulho se acreditar que Alcoólicos Anônimos é um remédio para todos os males, mesmo para o alcoolismo. Aqui devemos lembrar nossa dívida de gratidão aos homens da medicina. Aqui devemos ser cordiais e acima de tudo, ter a mente aberta em relação a cada nova descoberta no campo da medicina e psiquiatria, que prometem ajuda a pessoas doentes. Deveríamos sempre ser cordiais com as pessoas que estão no campo da pesquisa, da reabilitação e da educação, em relação ao alcoólico. Não deveríamos apoiar ninguém especialmente, mas nos manter em disponibilidade para cooperar [...] Por outro lado, não devemos ser uma entidade fechada; nunca devemos negar nossa experiência quando ela for útil e valiosa para o mundo que nos rodeia (A.A., 1994, p. 207).

A influência franciscana também se fez presente na fundação da instituição uma vez que o A.A. se propõe, desde a fundação, a operar com “simplicidade”, “pouco dinheiro”, “para nos livrarmos de nossas ideias grandiosas” e “termos somente o suficiente para atender os alcoólatras à procura de apoio”. Os custódios da instituição sempre insistiram que o A.A. deveria “permanecer pobre”. A Sétima Tradição declara que “todos os grupos de A.A. deverão ser absolutamente autossuficientes, rejeitando qualquer doação de fora”. No site brasileiro da organização (2018) é divulgado que “cada entidade de A.A. – grupo, distrito, área, escritório ou intergrupo – oferece um serviço específico e é autônoma”.

Outra influência foi do Grupo Oxford ⁸, instituição religiosa cujos preceitos evangélicos/luteranos inspiraram os fundamentos do A.A. como “Os Doze Passos”, “As Doze Tradições” e “Os Doze Conceitos”, que são apresentados a seguir:

Os Doze Passos

1. Admitimos que éramos impotentes perante o álcool - que tínhamos perdido o domínio sobre nossas vidas;
2. Viemos a acreditar que um Poder Superior a nós mesmos poderia devolver-nos à sanidade;
3. Decidimos entregar nossa vontade e nossa vida aos cuidados de Deus, na forma em que O concebíamos;
4. Fizemos minucioso e destemido inventário moral de nós mesmos;
5. Admitimos perante Deus, perante nós mesmos e perante outro ser humano, a natureza exata de nossas falhas;
6. Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos esses defeitos de caráter;
7. Humildemente rogamos a Ele que nos livrasse de nossas imperfeições;
8. Fizemos uma relação de todas as pessoas a quem tínhamos prejudicado e nos dispusemos a reparar os danos a elas causados;
9. Fizemos reparações diretas dos danos causados a tais pessoas, sempre que possível, salvo quando fazê-las significasse prejudicá-las ou a outrem;
10. Continuamos fazendo o inventário pessoal e quando estávamos errados, nós o admitíamos prontamente;
11. 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;

⁸ Frank Buchman, fundador do grupo, iniciou sua carreira como ministro luterano na Pensilvânia em 1889. Criou a comunidade entre os anos 1916 e 1920. O Grupo estabeleceu normas éticas como: sinceridade absoluta, pureza absoluta, amor absoluto e desprendimento absoluto. Estes conceitos doutrinários eram utilizados como “unidades de medida” do progresso individual. As reuniões do grupo eram caracterizadas como locais onde os homens poderiam compartilhar suas histórias no púlpito e “testemunhar” suas experiências.

12. Tendo experimentado um despertar espiritual, graças a estes Passos, procuramos transmitir esta mensagem aos alcoólicos e praticar estes princípios em todas as nossas atividades.

As Doze Tradições

1. Nosso bem-estar comum deve estar em primeiro lugar; a reabilitação individual depende da unidade de A.A.;
2. Somente uma autoridade preside, em última análise, o 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;
3. Para ser membro de A.A., o único requisito é o desejo de parar de beber;
4. Cada Grupo deve ser autônomo, salvo em assuntos que digam respeito a outros Grupos ou a A.A. em seu conjunto;
5. Cada Grupo é animado de um único propósito primordial - o de transmitir sua mensagem ao alcoólico que ainda sofre;
6. Nenhum Grupo de A.A. deverá jamais sancionar, financiar ou emprestar o nome de A.A. a qualquer sociedade parecida ou empreendimento alheio à Irmandade, a fim de que problemas de dinheiro, propriedade e prestígio não nos afastem de nosso propósito primordial;
7. Todos os Grupos de A.A. deverão ser absolutamente auto-suficientes, rejeitando quaisquer doações de fora;
8. Alcoólicos Anônimos deverá manter-se sempre não-profissional, embora nossos centros de serviços possam contratar funcionários especializados;
9. A.A. jamais deverá organizar-se como tal; podemos, porém, criar juntas ou comitês de serviço diretamente responsáveis perante aqueles a quem prestam serviços;
10. Alcoólicos Anônimos não opina sobre questões alheias à Irmandade; portanto, o nome de A.A. jamais deverá aparecer em controvérsias públicas;
11. 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;
12. O anonimato é o alicerce espiritual das nossas Tradições, lembrando-nos sempre da necessidade de colocar os princípios acima das personalidades.

Os 12 Conceitos

1. A responsabilidade final e a autoridade suprema pelos serviços mundiais de A.A. deveriam sempre residir na consciência coletiva de toda a nossa irmandade.

2.Quando, em 1955, os grupos de A.A. confirmaram a permanente ata de constituição da sua Conferência de Serviços Gerais, eles automaticamente delegaram à Conferência completa autoridade para a manutenção ativa dos nossos serviços mundiais e assim tornaram a Conferência - com exceção de qualquer mudança nas Doze Tradições ou no Artigo 12 da Ata da Constituição da Conferência - a verdadeira voz e a consciência efetiva de toda a nossa Sociedade.

3.Como um meio tradicional de criar e manter uma relação de trabalho claramente definida entre os grupos, a Conferência, a Junta de Serviços Gerais de A.A. e as suas persas corporações de serviço, quadros de funcionários, comitês e executivos, assim assegurando as suas lideranças efetivas, é aqui sugerido que dotemos cada um desses elementos dos serviços mundiais com um tradicional "Direito de Decisão".

4.Através da estrutura de nossa Conferência, deveríamos manter em todos os níveis de responsabilidade um tradicional "Direito de Participação", tomando cuidado para que a cada setor ou grupo de nossos servidores mundiais seja concedido um voto representativo em proporção correspondente à responsabilidade que cada um deve ter.

5.Através de nossa estrutura de serviços mundiais, deveria prevalecer um tradicional "Direito de Apelação", assim nos assegurando de que a opinião da minoria seja ouvida e de que as petições para a reparação de queixas pessoais sejam cuidadosamente consideradas.

6.Em benefício de A.A. como um todo, a nossa Conferência de Serviços Gerais tem a principal responsabilidade de manter os nossos serviços mundiais e, tradicionalmente, tem a decisão final nos grandes assuntos de finanças e de normas de procedimento em geral. Mas a Conferência também reconhece que a principal iniciativa e a responsabilidade ativa, na maioria desses assuntos, deveria ser exercida principalmente pelos custódios, membros da Conferência, quando eles atuam entre si como Junta de Serviços Gerais de Alcoólicos Anônimos.

7.A Conferência reconhece que a Ata de Constituição e os Estatutos da Junta de Serviços Gerais são instrumentos legais; que os custódios têm plenos poderes para administrar e conduzir todos os assuntos dos serviços mundiais de Alcoólicos Anônimos. Além do mais é entendido que a Ata de Constituição da Conferência não é por si só um documento legal, mas pelo contrário, ela

depende da força da tradição e do poder da bolsa de A.A. para efetivar sua finalidade.

8.Os custódios da Junta de Serviços Gerais atuam em duas atividades principais: (a) com relação aos amplos assuntos de normas de procedimentos e finanças em geral, eles são os principais planejadores e administradores. Eles e os seus principais comitês dirigem diretamente esses assuntos; (b) mas com relação aos nossos serviços, constantemente ativos e incorporados separadamente, a relação dos custódios é, principalmente, aquela de direito de propriedade total e de supervisão de custódia que exercem através da sua capacidade de eleger todos os diretores dessas entidades.

9.Bons líderes de serviço, bem como métodos sólidos e adequados para a sua escolha são, em todos os níveis, indispensáveis para o nosso funcionamento e segurança no futuro. A liderança principal dos serviços mundiais, antes exercida pelos fundadores de A.A., deve, necessariamente, ser assumida pelos custódios da Junta de Serviços Gerais de Alcoólicos Anônimos.

10.Toda a responsabilidade final de serviço deveria corresponder a uma autoridade de serviço equivalente - a extensão de tal autoridade deve ser sempre bem definida, seja por tradição, por resolução, por descrição específica de função, ou por atas de constituição e estatutos adequados.

11.Enquanto os custódios tiverem a responsabilidade final pela administração dos serviços mundiais de A.A.; eles deverão ter sempre a melhor assistência possível dos comitês permanentes, diretores de serviços incorporados, executivos, quadros de funcionários e consultores. Portanto, a composição desses comitês subordinados e juntas de serviço, as qualificações pessoais dos seus membros, o modo como foram introduzidos dentro do serviço, os seus sistemas de revezamento, a maneira como eles são relacionados uns com os outros, os direitos e deveres especiais dos nossos executivos, quadros de funcionários e consultores, bem como uma base própria para a remuneração desses trabalhadores especiais, serão sempre assuntos para muita atenção e cuidado.

12.As Garantias Gerais da Conferência: em todos os seus procedimentos, a Conferência de Serviços Gerais observará o espírito das Tradições de A.A., tomando muito cuidado para que a Conferência nunca se torne sede de riqueza ou poder perigosos; que suficientes fundos para as operações mais uma ampla reserva sejam o seu prudente princípio financeiro; que nenhum dos membros da Conferência nunca seja colocado em posição de autoridade absoluta sobre qualquer um dos outros; que todas as decisões sejam tomadas através de discussão, votação e, sempre que possível, por substancial unanimidade; que nenhuma ação da Conferência seja jamais pessoalmente punitiva ou uma incitação à controvérsia pública; que, embora a Conferência preste serviço a Alcoólicos Anônimos, ela nunca desempenhe qualquer ato de governo e que, da mesma forma que a Sociedade de Alcoólicos Anônimos a que serve, a Conferência permaneça sempre democrática em pensamento e ação.

Entretanto, os primeiros fundadores do A.A. sempre questionaram a “doutrinação agressiva”, o proselitismo e o autoritarismo do Oxford, pois os alcoólatras resistiam à imposição de ideias e apreciavam a conversação no processo de recuperação da sobriedade. A partir desta perspectiva, os pioneiros preferiram adotar temáticas “espirituais” e fugiram da expressão “religião”, a fim de se desvencilhar da imagem rígida do Grupo Oxford. O A.A. sempre se voltou à tese de que deveriam dar ênfase a “um modo de vida” e não a uma “crença religiosa específica”.

Nos ritos do Oxford, era comum os frequentadores levantarem e “darem seu testemunho aos demais integrantes”: estes caminhavam até o púlpito e “sentiam vontade de falar com sinceridade”, enquanto a plateia prestava atenção à comunicação dos depoimentos. Esse elemento testemunhal foi com o tempo incorporado às reuniões do A.A pelos fundadores Bob e Bill.

No campo da participação de seus membros, as primeiras Conferências produziram uma Ata de Constituição na qual sugeria, por meio de um conjunto de princípios, que o A.A. não se adaptasse a um “padrão específico de governo” e que nenhum integrante “tivesse poder” a ponto de “emitir uma única diretriz a outro membro da irmandade”, ou “exigir o cumprimento de alguma tradição” ou “impor sanções a alguém”.

O discurso do grupo apresenta a proposição que “naturalmente, vocês (membros) têm toda a liberdade de resolver esse assunto como acharem melhor”. Existe também um “comitê rotativo” que define “limites de autoridade” e não tem poder para julgar a conduta de algum membro nem “dar ordens”. Segundo o estatuto, a Ata da Constituição pode ser alterada a qualquer momento por três quartos de todos os votos dos membros da Conferência.

A experiência da participação comunitária em detrimento do isolamento de um alcoólatra que se encontra em sofrimento físico e mental, desenvolvida no A.A., nesse sentido, é o próprio exercício da convivência e da vida coletiva, pois por meio das diversidades dos movimentos e participação produzidos e sustentados, no interior das comunidades, é que podem se manifestar potências criativas para inventar a vida, no enfrentamento dos problemas pessoais e coletivos, seja o sujeito alcoolista lutando contra estigmas, contra a morte e contra a solidão.

Em artigo pioneiro, redigido na metade da década de 90, Carvalho (1996, p. 108) sustentava que os indivíduos, diante da doença e da morte, eram “sujeitos sociais” (comunitários), lidando com os resultados das suas escolhas e de suas intervenções, e que com o advento das organizações e instituições da sociedade civil, de caráter não lucrativo, como o Alcoólicos Anônimos, inauguraria um novo campo de pensamento fundamentado nas relações intersubjetivas e tendo como referência a solidariedade. O trecho a seguir revela momentos de inclusão registrados por um membro da organização no quais compara o ambiente dos Alcoólicos Anônimos, da sociedade civil, com o grupo de amigos das “bebedeiras”:

Ao chegar ao grupo, lá se encontravam cerca de 40 pessoas. Tanto o coordenador da reunião como todos que fizeram seus depoimentos *receberam-me muito bem, coisa que já não acontecia quando eu saía para beber* – muitas vezes fui descartado nos ambientes onde eu ia em busca de bebidas alcoólicas (Anônimo, 2017b, p. 40, grifo nosso).

Em 1950, as Doze Tradições foram aprovadas na I Convenção Internacional de Cleveland, no estado norte-americano do Ohio. Nelas, o grupo estabelecia as regras para o que seria a “sobrevivência e harmonia do grupo”, assim como princípios democráticos como o da “igualdade e da independência entre cada grupo do A.A.” e que “todas as tomadas de decisão sejam feitas mediante discussão, votação e unanimidade”. As Conferências eram e passaram, então, a ser um exercício no qual as posições dos custódios dialogavam com a base (grupos locais), a sociedade em geral, no contexto nacional e internacional.

Na literatura, há publicações editadas pelo grupo, com orientações e preceitos para lidar com a recuperação dos alcoólatras, destacando-se o livro matriz da irmandade “Alcoólicos Anônimos” (Livro Azul); “Reflexões Diárias”, uma compilação de temas de cunho espiritual; as obras redigidas pelos cofundadores da instituição como “Os Doze passos” e “As Doze Tradições”, além de panfletos distribuídos, traduzidos e editados pela A.A. World Services, Inc. Atualmente, o livro ‘Alcoólicos Anônimos’ possui tradução em 43 idiomas.

Quando foi escrito a primeira publicação do grupo, cujo conteúdo serviria de base e orientação para os frequentadores da irmandade, 400 cópias

mimeografadas do livro foram feitas pelos Custódios e funcionários do A.A. e enviadas aos membros das cidades de Akron e Nova Iorque para a coleta de comentários e devolutivas. Entre os membros, havia grupos com matizes ideológicas diversas e era formado por: conservadores, liberais, progressistas, ateus, agnósticos, católicos, protestantes etc. que exigiram do coletivo ampla negociação e busca de consenso para a redação do texto final.

Após longas redações e revisões, o livro é lançado ao custo de três dólares e foi intitulado “Alcoólicos Anônimos”, conhecido como o “Livro Azul”, baseado nas atividades e experiências relatadas e registradas dos A.A.s do mundo então.

A questão do anonimato no Alcoólicos Anônimos está relacionada à necessidade de preservação da imagem profissional dos membros, mitigar o estigma do sujeito alcoólatra na sociedade e, segundo os fundadores, “manter os egos dos integrantes sob controle”, impedindo “o surgimento de personagens alcoólatras excêntricos”, e evitando que qualquer membro ganhasse publicidade à custa da entidade ou voltasse a beber em público, sob o risco de prejudicar a reputação da irmandade. Para o A.A., em nome do bem-estar comum, os anseios personalistas devem ser sacrificados. A 12ª Tradição posiciona que “o anonimato é o alicerce espiritual das nossas Tradições, lembrando-nos sempre da necessidade de colocar os princípios acima das personalidades”. No “pacto do anonimato do A.A”, a confiança entre os membros ofereceu a segurança necessária para que os estes pudessem compartilhar seus “segredos” e história de vida no alcoolismo.

A questão da comunicação e a necessidade “de levar a palavra” a outros alcoólicos sempre foi central na filosofia do grupo. Foi elaborada uma revista de circulação mensal denominada Grapevine com tiragem inicial de 40.000 exemplares. Em 1941, o jornalista Jack Alexander publicou um artigo sobre o A.A. no Saturday Evening Post que gerou repercussão na opinião pública e gerou mais visibilidade para a irmandade em território norte-americano. À época, mais de 6.000 pessoas escreveram cartas para o A.A solicitando informações a respeito do grupo. O presidente dos Estados Unidos, Dwight D. Eisenhower, enviou telegrama à entidade, consolidando institucionalmente o Alcoólicos Anônimos como grupo de referência para lidar com o Alcoolismo.

Em junho de 1944, o A.A. lança o “The A.A. Grapevine”, boletim informativo de oito páginas que veiculava notícias a respeito da instituição.

2.2 O A.A. NO BRASIL

A cidade do Rio de Janeiro-RJ abrigou o primeiro grupo do A.A criado no Brasil, em 5 de setembro de 1947, e era formado basicamente por norte-americanos que estavam na capital fluminense a trabalho, com reuniões conduzidas no idioma inglês. Atualmente, segundo a revista Vivência (2017b, p.12), a irmandade conta com a participação de mais de 5.085 grupos distribuídos pelo território nacional, sendo mais de 400 deles em todo o estado de São Paulo e 122 na capital paulista.

A I Convenção Nacional do A.A. em solo nacional aconteceu em 1965 e foi neste período que a organização distribuiu gratuitamente 34 títulos diferentes da literatura do A.A. As primeiras traduções da literatura do A.A., do inglês para o português, deram-se devido à colaboração de um membro norte-americano, radicado em São Paulo, em outubro de 1966.

Atualmente, a aquisição de literatura pode ser feita pelo site da organização, onde também é possível realizar contribuições financeiras para a instituição, participar de chats online e receber boletins informativos. A irmandade possui uma publicação impressa bimestral, a Revista Vivência, que divulga notícias dos grupos, artigos com especialistas, depoimentos e histórias de vida de adictos que se encontram em “processo de recuperação”.

O Alcoólicos Anônimos oferece aos usuários um *bot*⁹ (robô) por meio do aplicativo Messenger a fim de ajudar a identificar características de alcoolismo ao utilizar a tecnologia de geolocalização para facilitar a busca de grupos de apoio próximos aos usuários.

A primeira irmandade localizada na cidade de Jundiaí, estado de São Paulo, estabeleceu-se em 1974. São apresentadas abaixo, em ordem

⁹ Projeto criado pela agência de publicidade J.W.Thompson com o nome de “Amigo Anônimo”. Graças ao aplicativo, a página dos A.A. no Facebook ganhou, em 2017, 20 mil seguidores e 700 mil visitas.

cronológica, as datas de fundação de diversos grupos no Brasil segundo site do A.A. (2018):

- Rio de Janeiro, RJ (1952);
- São Luís, MA (1957);
- Maceió, AL (1958);
- Juiz de Fora, MG (1961);
- Campina Grande, PB (1964);
- São Paulo, SP (1965);
- Goiânia, GO (1967);
- Fortaleza, CE (1968);
- Curitiba, PR (1968);
- Recife, PE (1968);
- Brasília, DF (1969);
- Manaus, AM (1971);
- Linhares, ES (1972);
- Campo Grande, MS (1972);
- Cuiabá, MT (1973);
- Aracajú, SE (1974);
- Caió, RN (1975);
- Boa Vista, RR (1977);
- Porto Velho, RO (1979);
- Macapá, AP (1979);
- Rio Branco, AC (1980);
- Araguaína, TO (1984).

Em fevereiro de 1976, durante o Terceiro Conclave Nacional, em São Paulo, membros do conselho diretor Centro de Distribuição de Literatura de A.A. para o Brasil (CLAAB) e 29 delegados, representando 16 estados brasileiros, criaram a Junta Nacional de Alcoólicos Anônimos – JUNAAB, uma sociedade civil sem fins lucrativos, voltada à prestação de serviços no âmbito nacional. Além das Conferências de Serviços Gerais, a organização, à medida que foi crescendo, constituiu Assembleias Gerais, compostas por delegados estaduais; uma diretoria escolhida pela Assembleia Geral, que passaram a

exercer cargos de presidente, vice-presidente, primeiro e segundo secretário; e um centro de distribuição de literatura em todo o território nacional gerenciado pelo conselho diretor.

A cada quatro anos, o A.A. organiza a Convenção Nacional na qual se debatem temas relevantes para a irmandade e são promovidos intercâmbios entre os membros dos 26 estados da federação. Registraram-se eventos em cidades como São Paulo (1974, 1975, 1976, 2003), Recife (1977), Belo Horizonte (1978, 2020), Porto Alegre (1980), Fortaleza (1982), Blumenau (1984), João Pessoa (1986), Rio de Janeiro (1987, 1997), Curitiba (1988), Belém (1990), Brasília (1990, 1992), Teresina (1994), Salvador (2000), Manaus (2007), Cuiabá (2012), Maceió (2016).

Em setembro de 1988, um grupo de Alcoólicos Anônimos foi criado na Casa de Detenção em São Paulo, no bairro do Carandiru. Nove voluntários se ofereceram para colaborar e a primeira reunião foi realizada no Pavilhão 7, no dia 21 de setembro de 1988, contando com o comparecimento de quatro presidiários, segundo registros dos arquivos do A.A., “vestindo paletó, calça que não fosse bege e portando o R.G.”.

A primeira sede da JUNAAB foi à Rua Sampaio Vidal, 481, bairro do Jardim Paulistano, São Paulo-SP, em setembro de 1969; atualmente, a sede está localizada à Rua Padre Antônio de Sá, 116, no bairro do Tatuapé, São Paulo-SP. Ali, ficam armazenados os arquivos históricos da instituição em três salas.

3 HIPÓTESE E OBJETIVOS

3.1 HIPÓTESES

As reuniões do grupo A.A. constituem um espaço de cidadania que oferece aos sujeitos adictos a possibilidade de transformação de um estado de impotência, diante do consumo excessivo de bebidas alcoólicas, para a condição de sobriedade e de empoderamento mediante a prática comunitária, o diálogo intergrupar e a comunicação, norteados o trabalho da instituição e possibilitando a ressignificação da relação do sujeito com sua própria saúde.

3.2 OBJETIVOS

- Caracterizar a experiência comunitária dos adictos no âmbito do A.A. e a relevância dos processos comunicacionais entre os integrantes do grupo;
- Analisar a relevância do diálogo e da conversação como experiência significativa para a transformação dos sujeitos alcoolistas;
- Analisar os discursos dos membros do Alcoólicos Anônimos, buscando desvelar como se processa a transformação do sujeito adicto, da condição de impotência ao estado de empoderamento, diante da sua saúde e existência.

4 MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE PESQUISA

4.1 OS INSTRUMENTOS DA PESQUISA

4.1.1 A Seleção dos Participantes

Essa pesquisa baseou-se na seleção de sete a 21 integrantes do grupo A.A. em variados dias de pesquisa, de acordo com a presença dos membros nas reuniões. Segundo Marconi e Lakatos (2002, p. 53), decidiu-se por uma pesquisa por tipicidade, isto é, foi formada por um conjunto de adictos do A.A., pertencente ao Grupo Aliança de Jundiaí, que constituiu um subgrupo desta coletividade.

Por se tratar de uma pesquisa de campo em um grupo cuja frequência era irregular, decidiu-se pela investigação etnográfica (pesquisa de campo e observação) e pela seleção dos entrevistados/ frequentadores que estavam *in loco* nos dias específicos da reunião. A partir dos critérios sugeridos por Gil (1999, p. 104), realizou-se a seleção por elementos que o pesquisador teve acesso, constituindo uma pesquisa qualitativa dos frequentadores da irmandade.

Como sugere Silverman (2009, p. 276), a pesquisa por tipificação significa selecionar grupos ou categorias para investigação, tendo como base sua importância para as questões de pesquisa e a posição teórica do pesquisador, com seu interesse em produzir conhecimento acerca da temática.

Flick (2009, p. 47) afirma que as questões relevantes passam do questionamento “quantos casos” para “o que os casos representam ou para que foram selecionados”, possibilitando novos *insights* para a elaboração da nova teoria. Aqui, a escolha é baseada em informações relevantes daquele contexto social que permitem análises com maior profundidade.

4.1.2 Observação (Pesquisa De Campo)

Com a finalidade de se obter os dados de pesquisa, foi desenvolvida a observação participante estruturada mediante a técnica de observação artificial,

segundo modelo proposto por Gil (1999, p.113-114) e Marconi e Lakatos (2002, p. 90-91). Como observador, o pesquisador fez anotações e assumiu, ao mesmo tempo, o papel de membro do grupo e de investigador, deixando explícito ao grupo os seus objetivos de pesquisa. Nesta condição, o pesquisador pôde acessar os dados que a comunidade do A.A. considerava de domínio privado.

Com base em Silverman (2009, p. 71), esta pesquisa partiu do princípio que o estudo etnográfico deve investigar o Alcoólicos Anônimos “em primeira mão” e “integrando-se a ele” a fim de compreendê-lo em seu contexto social e cultural. Neste aspecto, o pesquisador adotou a perspectiva de um membro da irmandade, construindo e mantendo relações de amizade com os integrantes do A.A., como um *insider*, apesar de ter explicitado ao grupo a sua condição de não alcoólatra.

Oliven (2007, p. 14) assinala que é por meio da observação participante que se tem a possibilidade de analisar a dimensão da dominação do cotidiano e perceber como a cultura reflete e medeia as contradições de uma sociedade complexa; para o antropólogo, é “observando os acontecimentos corriqueiros e cotidianos que a antropologia pode construir novas interpretações, uma vez que o trabalho de campo tem um papel central na teoria antropológica”.

As observações e os registros, produzidos em um caderno de anotações de forma manuscrita, foram realizados em nove reuniões do grupo ao longo de quatro meses, do período de 19 de julho a 18 de outubro de 2017, nos dias 19/7 (nove homens), 2/8 (sete homens), 8/8 (21 homens), 14/8 (17 homens), 29/8 (16 homens), 5/9 (18 homens), 12/9 (17 homens) e 18/10 (13 homens), sempre no horário regular das reuniões, das 20h às 22h, na Sede do grupo Aliança, à R. Mal. Deodoro da Fonseca, 568, centro, Jundiaí, e voltou-se para os seguintes aspectos de pesquisa de campo:

- anotações de relatos condensados em palavras ou frases isoladas, ou citações extraídas de conversas, etc.;
- a produção de um diário com análises e interpretações do objeto empírico, com início imediato após os primeiros contatos com os membros do grupo até a finalização da pesquisa;

- descrições objetivas detalhadas de uma reunião padrão do A.A.: a abertura, a leitura de textos pelos integrantes, a configuração do espaço (os detalhes da sala do A.A.), os objetos da sala, a fala dos integrantes, a sequência de eventos (atividades), a ordenação do tempo de cada reunião e os objetivos do grupo nos encontros;
- observação focalizada e seletiva dos processos de comunicação: como acontecem os diálogos e discursos compartilhados entre os membros do A.A. e como se dá a interação entre os membros: da chegada à sede, passando pelas atividades propriamente ditas até o encerramento das sessões.

4.1.3 Entrevistas

Para coletar as falas dos membros dos A.A. (fontes primárias), foram realizadas entrevistas estruturadas, face a face e focalizadas com 17 integrantes que frequentam a sala de reuniões da instituição. A ordem e a redação das perguntas permaneceram padronizadas e invariáveis para todos os entrevistados com o objetivo de que pudessem ser comparadas e categorizadas ao mesmo conjunto de perguntas. Para o inquérito, foram abordados integrantes do A.A. que, na ocasião das pesquisas, estavam na sede, participando das reuniões.

A entrevista possibilitou, conforme tese de Silverman (2009, p. 111), ter acesso às atitudes, visões e valores dos indivíduos adictos. Procurou-se, conforme proposta de Gil (1999, p. 117), a técnica que obtivesse informações acerca das intenções e discursos dos frequentadores do A.A.: o que, na qualidade de alcoólatras em recuperação, sabiam, acreditavam, esperavam, sentiam, desejavam, fizeram ou pretendiam fazer em suas vidas e atividades sociais. Segundo o modelo da entrevista focalizada, o entrevistador permitiu aos entrevistados falar livremente sobre os assuntos abordados, desde que não desviasse dos temas principais de análise.

O processo foi voluntário e as entrevistas duraram aproximadamente 15 minutos com dez questões que buscaram revelar o perfil do frequentador

(idade, sexo, grau de instrução, profissão), o período de tempo que frequenta o grupo e que se estava sem beber, as percepções de antes e depois que começou a frequentar o grupo e como os membros percebiam a comunidade (conhecida pelos membros como “sala”). Como dizem Marconi e Lakatos (2002, p. 92-93), nesta entrevista buscou-se capturar não os fatos, mas as posições sobre os fatos, os sentimentos, os planos de ação individuais e a conduta pretérita e atual dos integrantes.

As entrevistas não foram gravadas e aconteceram antes, durante, no intervalo e após o término das reuniões do grupo. A condução, o registro das respostas e o fechamento das entrevistas foram realizados pelo próprio investigador. O respeito ao anonimato, conceito que faz parte do protocolo de conduta da própria organização Alcoólicos Anônimos, foi respeitado segundo os padrões da instituição: no lugar do nome completo do indivíduos, foram registradas as rubricas “Anônimo 1”, “Anônimo 2”, e assim por diante (até a nomenclatura “Anônimo 17”), ordenadas pela sequência das entrevistas. As respostas dos dados do perfil dos entrevistados foram anotadas a caneta em formulários.

4.1.4 Análise Documental

Por motivos éticos e pelo fato da instituição Alcoólatras Anônimos não contar com um Comitê de Ética, acordou-se com os próprios membros do grupo Aliança de Jundiaí que o pesquisador, durante as reuniões, não anotaria depoimentos de integrantes do grupo. Diante deste cenário, e da necessidade de se analisar os discursos dos membros do A.A., optou-se, como instrumento de pesquisa de fonte secundária, pela extração de registros textuais mediante análise de um *corpus*.

A fonte escolhida foi a Revista Vivência (Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos), publicação bimestral e pública, com versões impressa e online, que contém depoimentos e histórias de vida representativas e significativas de alcoólatras que compartilham suas experiências com os leitores e relatam sua relação com a irmandade. Esta serviu de base para a Análise do Discurso do grupo A.A., das quais foram extraídos os textos. O pesquisador assinou a

revista em um prazo de um ano e recebeu os exemplares pelo correio na sua residência.

Flick (2009, p. 232-234) endossa que “documentos são artefatos que representam uma versão específica de realidades construídas para objetos específicos”, e revelam significados dos autores do documento, para os diferentes leitores (alcoólatras em recuperação, familiares de alcoólatras) e sentido social para alguém que seja objeto do documento (alcoólatras que buscam a sobriedade).

Os textos originais e produzidos por frequentadores da irmandade são registrados a mão, por computador ou gravados digitalmente. Um corpo de voluntários, então, compila-os, revisa-os gramaticalmente e os edita para a versão final. Os textos publicados são sempre assinados pelas iniciais do autor; em alguns artigos, são citadas as cidades de origem dos autores. Para esta pesquisa, o investigador utilizou-se de 12 edições (conforme referências bibliográficas), publicadas entre set./out. de 2002 (número 79) e mar./abr. de 2017 (número 166).

4.1.5 Pesquisa Bibliográfica

A pesquisa utilizou-se de fontes secundárias que abrangeram toda a bibliografia tornada pública em relação aos temas: alcoolismo, Alcoólicos Anônimos, comunidade, empoderamento social, acolhimento e comunicação em publicações como: teses do doutorado, artigos científicos, obras de referência, periódicos científicos, dicionários (sociologia, filosofia e semiótica) e sites relacionados ao tema do alcoolismo. Como afirmam Marconi e Lakatos (2002, p. 71), a finalidade desse procedimento é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito sobre determinado assunto, propiciando o exame do tema com enfoque e abordagem originais.

Foram realizadas pesquisas de diversos documentos em bibliotecas físicas e virtuais ao longo de todo o processo investigativo relacionados aos campos da saúde coletiva, sociologia, antropologia, comunicação social e semiótica (estudos da linguagem). Entre as bibliotecas físicas consultadas estão as das: Faculdade de Saúde Pública (USP), da FFLCH - Faculdade de

Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo (USP), da Universidade Paulista (UNIP - Campi Vergueiro, Paraíso, Marquês de São Vicente e Tatuapé), e do Centro Universitário São Camilo (campus Pompeia). Nesses locais, o pesquisador consultou nos bancos de dados locais quais obras teóricas estavam disponíveis no acervo e poderiam fornecer subsídios ao desenvolvimento da tese.

Para a pesquisa virtual, utilizou-se o descritor DeCS em pesquisas nas áreas das ciências da saúde e sociais, relacionados às temáticas: “empoderamento social”, “alcoolismo”, “comunidade”, “acolhimento”, “participação comunitária”, “comunicação comunitária”, “Alcoólicos Anônimos”, “comunicação comunitária”, “grupos de apoio”, “SUS” e “vulnerabilidade” a fim de se encontrar conceitos do tema de pesquisa com precisão.

As bases de dados utilizadas foram: BioMed Central, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Directory of Open Access Journal (DOAJ), Fiocruz, FUNPECRP, Google Academics Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Periódicos Capes, PubMed, Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade de São Paulo (SIBiUSP), Sumários de periódicos científicos brasileiros e Virtual Library.

4.2 MÉTODOS, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO

Optou-se nesta pesquisa pela triangulação de três métodos: a Análise do Discurso/ Semiótica, a Análise da Conversação e a Etnografia, sendo que os dois primeiros ocuparam uma posição central na pesquisa, enquanto o terceiro teve uma função secundária e complementar às análises discursivas e conversacionais.

Seguindo a proposta de Minayo (2010), realizou-se na parte final da pesquisa a ordenação dos discursos: a releitura e a organização dos extratos dos textos, entrevistas e falas produzidos pelos membros da instituição, com organização dos relatos e das observações.

Após criar uma relação interrogativa com estes apontamentos e uma leitura minuciosa de discursos, o pesquisador agrupou os discursos/conversações/observações em unidades temáticas, que deram

origem às categorias empíricas, articuladas e confrontadas no decorrer da investigação com o referencial teórico. A ordenação foi elaborada mediante os sentidos/significados dos discursos atribuídos aos participantes ao longo da pesquisa. Seguindo as orientações de Gil (1999, p. 169-170), a pesquisa propôs, a partir da elaboração das hipóteses, desenvolver um conjunto de categorias derivado de um único princípio de classificação cujo conjunto fosse mutuamente exclusivo.

Nos tópicos abaixo, explicaram-se as especificidades do método da pesquisa e dos processos de análise de interpretação dos fenômenos investigados.

4.2.1 A.D. – Análise do Discurso e Semiótica

Na A.D., Análise do Discurso dos Alcoólicos Anônimos, considerou-se, segundo Flick (2009, p. 303), os procedimentos analíticos do discurso referiram-se ao material empírico constituído por produções textuais das entrevistas, dos depoimentos extraídos de documentos e da literatura do grupo A.A.

As questões desta tese concentraram-se no que Flick (2009, p. 304) denomina “formas como a produção da realidade social pode ser estudada nos discursos sobre determinados objetos e processos”, que combinaram estes processos de linguagem com análises de processos do conhecimento (campos da saúde coletiva, antropologia e sociologia), que estiveram além dos aspectos imanentes/formais dos textos e dos processos linguísticos.

Seguindo as posições de Silverman (2009, p. 206), a A.D. dos adictos voltou-se para o estudo do discurso em textos cujo enfoque está na retórica, nos argumentos e na linguagem construída em práticas sociais pelos sujeitos que produzem “versões do mundo”, da sociedade e dos “eventos da vida”. E alinhada a Maingueneau (2015, p.16), entendeu-se a análise imanente do texto, baseada em uma estrutura extraída de uma realidade sócio-histórica, localizada “fora do texto”, não expressa a realidade, pois o discurso do Alcoólicos Anônimos está relacionado a um sujeito situado em uma determinada sociedade que reflete/refrata esta mesma realidade. Portanto, a

tese se voltou para a análise da construção dos sentidos dos discursos de sujeitos nas práticas e configurações sociais; aqui, uma frase correspondeu a um discurso que subjaz a um texto.

A partir dos fundamentos da hermenêutica, Maingueneau (2015, p. 56) declara que um texto é singular, extraordinário, pois oferece uma leitura “não imediata” que oculta dissimulações e “outros sentidos” que não podem ser literais nem triviais uma vez que não existem nas práticas sociais pontos de vista neutros e sobranceiros. Maingueneau (2015, p. 60) afirma que o discurso possui uma força crítica por contestar convicções enraizadas na ideologia espontânea dos locutores; a linguagem é um instrumento que permite exprimir o pensamento dos sujeitos, visto que o sentido está encerrado nos enunciados e está relacionado às pessoas, às organizações e às instituições que as produziram.

O conjunto de textos desta tese, de acordo com Maingueneau (2015, p. 39), constituiu um *corpus*, cuja materialidade transformou-se em objeto de análise da A.D. dos integrantes da irmandade mediante o recorte, a seleção, a transcrição e o tratamento de discursos assumidos por um ou mais sujeitos situados no aqui-agora. Fora da linguística, conforme exposto por Maingueneau (2015, p. 25-31), o discursos dos frequentadores do A.A. compuseram uma organização “além da frase”, pois mobilizou estruturas “de outra ordem”, diferentes das da frase que são submetidas a regras de organização. Além de ser um ato que prometeu, sugeriu, afirmou e perguntou, os discursos dos membros da irmandade revelaram um processo interativo entre dois ou mais parceiros que visou modificar uma determinada situação: a transformação do sujeitos dependentes do álcool em cidadãos responsáveis e sóbrios.

Alinhada com Fiorin (2015, p. 13), a tese buscou desvelar o sentido dos discursos do Alcoólicos Anônimos a partir dos estudos da Semântica de Greimas, sendo gerativa ao partir de investimentos mais abstratos para os mais concretos e figurativos em patamares sucessivos e hierárquicos (simulacro metodológico); sintagmática, pois buscou caracterizar a produção e a interpretação do discurso dos membros do A.A.; e visou encontrar a unicidade de sentido nos diferentes planos de expressão destes discursos. Nesta tese, o discurso desvelou singularidades e a ordem dos acontecimentos, não à base

da interpretação à luz das frases ou sucessão delas, mas da sua manifestação e organização específica ao longo da linha do tempo das narrativas dos alcoólatras.

Como Barros (2005, p. 13), essa pesquisa não tomou a linguagem como sistema de signos, mas como um *sistema de significações* da produção textual do grupo Alcoólicos Anônimos. Essa grandeza semiótica constituiu uma *rede de relações* e nunca um termo isolado. Portanto, esta tese propôs os seguintes percursos metodológicos:

- Buscar por meio de métodos e técnicas adequadas de análise interna chegar aos sujeitos alcoólatras mediante suas produções textuais tais como fragmentos de textos de publicações contendo depoimentos dos adictos e de entrevistas dos membros da irmandade;
- Propor uma análise discursiva que reconheceu o objeto textual dos integrantes do A.A. como uma “máscara”, sob a qual foi preciso procurar as leis que regeram os diversos discursos;
- Analisar o percurso gerativo como uma construção de sentidos, que foi do mais simples e abstrato ao mais complexo e concreto, analisando os discursos do A.A. em suas especificidades das suas descrições autônomas;
- Realizar uma leitura sociopolítica das transformações sociais/culturais/subjetivos/coletivas que aconteceram nas reuniões do A.A. e revelaram uma leitura existencial do grupo.

4.2.2 A.C. – Análise da Conversação

Silverman (2009, p. 194) compreende que a Análise da Conversação baseia-se em uma tentativa de descrever o método de conversação das pessoas para produzir uma interação social regular, pois a conversa é um veículo da ação humana cuja habilidade da linguagem para transmitir ideias é central no cotidiano. Esta ação, socialmente produzida, é, segundo o autor, estruturalmente organizada por atores que seguem regras e sequências ordenadas de fala. A partir deste raciocínio, a conversa estudada é produzida no contexto moldado pela fala anterior.

Assim como Flick (2009, p. 299-300), o pesquisador entendeu que o esta tese buscou identificar os princípios constitutivos por meio dos quais atores, os frequentadores do A.A., na realização situacional das suas ações e na reação recíproca a seus interlocutores, criaram estruturas conversacionais significativas no processo de identificação da produção social nas conversas cotidianas e suas formas específicas de discurso em situações naturais e sequenciais (lógica composicional da interação social).

Segundo modelo proposto por Flick (2009), o procedimento de estudos da conversação no grupo Alcoólicos Anônimos compreendeu as seguintes etapas de análise e interpretação:

- a) Identificou-se, de maneira não motivada, uma série de enunciados proferidos pelos frequentadores da irmandade, como um elemento potencial de ordem nas conversações;
- b) Na segunda etapa, com anotações, reuniu-se uma coleção de casos nos quais esses elementos de ordenação foram encontrados no fenômeno e especificou-se como eles são utilizados como meio de produzir ordenação nas interações conversacionais;
- c) Nas anotações das conversações e posterior interpretação das conversações, deu-se atenção à produção da ordem das sequências das falas com ênfase no contexto concreto (práticas locais de interação) e considerou-se suas variações.

A partir dos estudos de Kerbrat-Orecchioni (2006, p. 25), o objeto de investigação desta tese não foi composto por frases abstratas, mas discursos atualizados em situações concretas, isto é, em contextos ou situações comunicativas que compreenderam os seguintes elementos de análise (que serão explicados detalhadamente no capítulo 5):

- a) **O lugar** (*setting* ou quadro espaço temporal): os aspectos físicos da sala de reuniões do grupo Alcoólicos Anônimos onde aconteceram as interações; o quadro temporal, o momento em que se deu a interação nas reuniões da irmandade;

- b) **Os objetivos das interações** dos membros do grupo A.A., isto é, a finalidade das reuniões e as temáticas conversacionais relacionadas às propostas do grupo durante as reuniões, além das conversas informais entre os membros nos intervalos dos encontros;
- c) **Os participantes:** análise do número de integrantes nas reuniões (poliálogo, triálogo e conversação face a face); as características individuais como sexo, idade, profissão e posição social; as relações mútuas tal qual grau de conhecimento, natureza do laço social, questões afetivas;
- d) **O quadro participativo:** os papéis interlocutivos como emissor/receptor, os turnos da fala e as dinâmicas no diálogo; o arranjo físico do grupo e sua interação com o espaço de análise, distância entre integrantes, comportamento não verbal, olhares e posicionamento corporal; os destinatários diretos da interação (alocutários) e indiretos (laterais);
- e) **Os papéis interacionais:** relação entre os membros do A.A: facilitador com integrantes, integrantes com integrantes; os contratos de comunicação entre os participantes do A.A.

4.2.3 Análise Etnográfica

A análise etnográfica desta pesquisa, segundo apontamentos de Flick (2009, p. 31) visou-se uma compreensão – de primeira mão – dos processos sociais dos eventos (reuniões) do grupo Alcoólicos Anônimos a partir de uma perspectiva interna ao processo (estudo de campo), por meio da participação flexível do pesquisador durante o seu desenvolvimento (modo de estar-no-mundo).

A investigação implicou a participação pública do pesquisador na vida cotidiana do grupo selecionado do A.A. por um período de tempo, observando o que acontecia, escutando o que foi dito, fazendo perguntas e coletando qualquer dado que estivesse disponível para esclarecer as questões de pesquisa. Como salientou Fonseca (2006, p. 50), existiu envolvimento pessoal entre pesquisador e irmandade, proporcionando a sensação de que os atores compartilhavam a “mesma comunidade moral”, buscando mitigar a “assimetria política entre quem descreve e é descrito”.

Aqui, optou-se por uma investigação aproximada de um caso, o Grupo-Base do Alcoólicos Anônimos da cidade de Jundiaí, envolvendo a interpretação explícita dos sentidos e das funções das ações humanas, cujo produto assumiu a forma de descrições e explicações verbais. As estratégias metodológicas aplicadas neste grupo basearam-se na observação dos acontecimentos e pessoas por meio da participação do pesquisador, assim como outras fontes como entrevistas e análises documentais que compuseram a totalidade da pesquisa.

As observações foram subordinadas à questão da pesquisa e às circunstâncias no respectivo campo; os métodos foram subordinados à prática, ao contexto e às situações, dependendo da habilidade do pesquisador no relacionamento/conversação com o grupo de pesquisa. No primeiro momento, o pesquisador trabalhou com base não estruturada destas observações, que não foi analisada no momento da pesquisa em termos de um conjunto fechado de categorias analíticas.

Baseado em Fonseca (2006, p. 45), observou-se nesta realidade o estilo das roupas, a entonação da voz, as atitudes corporais, as brincadeiras informais, os ritos institucionais da irmandade e seus integrantes. Não se teve a pretensão de restituir a “realidade bruta”, mas a de, por mediação do pesquisador, fazer/desfazer a oposição entre o eu e o outro, construir/desconstruir a dicotomia exótico-familiar (alcoólatras-não-alcoólatras), a fim de “estender os limites da imaginação científica”.

No que se refere às narrativas, a preocupação se voltou, como afirma Silverman (2009, p. 157), para os processos mediante os quais as falas descreveram “a realidade dos alcoólatras” como fatos sociais, produzidos e compartilhados de maneira socialmente organizada, e de que forma se deu construção de representações a partir das convenções do grupo.

Baseado no método sugerido por Atkinson e Hammersley (1994, p. 248), o pesquisador encontrou no campo de investigação as seguintes especificidades etnográficas:

- No âmbito da identidade e de sujeito da pesquisa, o pesquisador informou, explicitou e se posicionou aos membros da organização que ele desenvolveria a pesquisa de campo;

- O grupo Alcoólicos Anônimos foi, ao longo da pesquisa, um coletivo aberto (público), onde o acesso foi livre e disponível, mas exigiu do pesquisador cuidados éticos com os integrantes devido à condição vulnerável do alcoolismo;
- O pesquisador voltou-se à postura do “ver e escutar” a fim de observar e registrar todos os eventos que se deram nas reuniões do A.A.;
- Assim como as análises do discurso e conversacionais trabalham com a categorização dos fragmentos textuais e conversacionais, no registro dos dados etnográficos foram feitas anotações de campo por meio de uma “triagem contínua” de informações que, posteriormente, possibilitaram, categorizar os dados em um conjunto de extratos (fragmentos), reagrupados em uma série de categorias a partir de clivagens e binômios embasados no nível profundo do percurso gerativo de sentido (capítulo 7) como /instinto/ a /racionalidade/; /individualidade/ a /comunidade/; /natureza/ a /cultura/; /impotência/ a /empoderamento/; /alienação/ a /sobriedade/; /dependência/ a /autonomia/;
- Em campo, o pesquisador investigou as práticas sociais, isto é, focou não no que os sujeitos “estavam pensando”, mas no que “estavam fazendo e falando”; aqui, os fenômenos foram considerados “entre aspas”, pois esses foram localmente produzidos por determinadas pessoas em determinado lugar.

4.3 TIPO DE ESTUDO: PRESSUPOSTOS EPISTEMOLÓGICOS

A tese está alinhada com o conceito de González Rei (2015, p. 15), dentro dos parâmetros da epistemologia qualitativa uma vez que analisou o objeto de estudo, a comunidade dos Alcoólicos Anônimos, à luz do caráter *construtivo interpretativo do conhecimento*, implicando compreender o conhecimento *como produção e não como apropriação linear* de uma realidade. Como afirma Minayo (2010, p. 42), o pesquisador deve levar em consideração a relação de contingência entre o sujeito-investigador e sujeito-

investigado, pois o observador é da mesma natureza que o objeto, sendo ele, o observador, parte fundamental do ato de observar e investigar.

Seguindo as ideias de González Rei (2015), concebeu-se que a realidade do A.A. é um domínio infinito de campos inter-relacionados independente de nossas práticas, visto que o conhecimento produzido por esta comunidade é uma *construção*, uma produção humana; um espaço de subjetividade, singularidade e inteligibilidade que conferem valor ao conhecimento.

Morin (2002, p. 106) alerta para o perigo da hiperespecialização do pesquisador sob o risco de ‘coisificar’ os objetos, porquanto a “mentalidade hiperdisciplinar vai tornar-se uma mentalidade de proprietário que proíbe qualquer incursão estranha” na construção do conhecimento. Neste sentido, a abertura do pesquisador foi necessária por meio do “olhar ingênuo”. Como base em Minayo (2010, p.52-53), esta tese não pode ser definida como estática já que agrega em sua estrutura as contradições e conflitos que são próprios dos eventos históricos e dinâmicos da vida.

Em oposição ao instrumentalismo comentado por Morin (2002) e às diretrizes padronizadas e à busca pela “objetividade”, esta tese foi entendida como um processo aberto, de tensão e transformação permanente, compreendendo o empírico como momento em que a teoria se confrontou com a realidade em uma liga inseparável, viva e dinâmica. Minayo (2010, p.145) declara que a investigação sociológica são construtos elaborados pelos membros da sociedade/comunidade, na sua vivência que inclui presente, passado e projeção do futuro; são expressões da realidade, mesmo que transmitidas em “ideias vagas, fragmentadas, imbuídas de emoções e ambiguidades”.

O pesquisador, neste contexto, é considerado inseparável do processo de sentido marcado por sua história, crenças, representações e os valores da sua constituição subjetiva. Minayo (2010, p. 40) enfatiza que o objeto das Ciências Sociais é histórica e determinada por configurações culturais específicas; as instituições e estruturas são ações humanas objetivadas que criam “visões de mundo”.

González Rei (2015, p. 81) ressalta que a pesquisa qualitativa envolve a imersão do pesquisador no campo de pesquisa, onde as opções metodológicas ocorrem no decorrer do próprio processo de pesquisa, mediante um sem-

número de canais que o pesquisador não define *a priori*, mas que se articulam com o modelo *in situ* que acompanha o desenvolvimento da pesquisa, considerando este como o cenário social em que tem lugar o fenômeno estudado, que, por sua vez, está constituído por ele por meio da interação e comunicação dinâmica e ativa do pesquisador com o objeto empírico: no caso, os textos, conversações e experiências produzidas pelos integrantes do Alcoólicos Anônimos.

Dentro desta perspectiva, Flick (2009, p. 80) declara que o conhecimento sobre o mundo não é uma “tabula rasa”, nem se baseia em fatos, mas nos artefatos sociais, nos produtos das trocas histórica e culturalmente situadas entre os sujeitos, pois tanto o senso comum quanto o pensamento científico envolvem constructos, um conjunto de abstrações, generalizações, formalizações e idealizações que não possuem qualquer paralelo com que “presumidamente existe”.

Apoiada nesta tese, Peirano (2014, p. 3-4) afirma que pesquisa de campo não tem momento certo para começar e acabar e que o investigador não pode ser “um estranho” na interação com o objeto empírico, mas os “eventos, acontecimentos, palavras, textos, cheiros, sabores, tudo que nos afeta os sentidos” passa a ser o material que analisamos, não como “meros dados”, mas “questionamentos e fontes de renovação”. Morin (2002, p. 61) comenta que toda ação, uma vez iniciada, entra em um jogo de interações e retroações no meio em que é efetuada, que podem desviá-la de seus fins e até levar a um resultado distinto do que era esperado a princípio.

Estas práticas dinâmicas, sempre parciais e limitadas, a partir da experiência e percepção do pesquisador, são inseparáveis dos aspectos sensíveis da realidade das reuniões do A.A., pois foram aspectos suscetíveis de produção de novos significados ao longo da condução da pesquisa.

As construções são produzidas em decorrência das confrontações do pensamento do pesquisador com a multiplicidade de eventos empíricos coexistentes no processo investigativo. Como afirma Morin (2002, p. 59), a condição humana e a produção do conhecimento são marcadas por incertezas, já que “o conhecimento nunca é um reflexo do real, mas sempre tradução, construção e necessidade de diálogo com a própria incerteza”.

Conforme sugere González Rei (2015, p. 8), nesta pesquisa se entendeu que a especulação foi uma operação do pensamento que permitiu ao investigador novos acessos ao aspecto empírico da realidade estudada, já que especulação foi inseparável da construção teórica, assim como os dados empíricos foram igualmente inseparáveis do processo de produção teórica. Aqui, as hipóteses de pesquisa foram associadas a um modelo teórico que manteve uma constante tensão com o momento empírico. Peirano (2014, p. 5-8) considera dispensável a oposição teoria/empíria, pois o método etnográfico implica na recusa de uma orientação definida *a priori* ou na adoção de “rótulos, essencialismos, caixinhas fechadas” e qualquer forma de classificação.

A epistemologia qualitativa considera que a produção dos sujeitos compõe um complexo tecido informacional, rompendo com o imaginário da pesquisa ocidental que prescreve uma investigação a partir de *instrumentos* e a necessidade de se chegar a um resultado final. González Rei (2015, p. 18) salienta que a “complexidade expressa uma tensão constante entre organização e processo, entre continuidade e ruptura, que rompe com o determinismo mecanicista”. Aqui, como afirma Flick (2009, p. 24), os objetos de estudo não podem ser reduzidos a “simples variáveis”, mas por meio de narrativas (linguagem/comunicação) e de representações em sua totalidade, dentro do contexto cotidiano (local e temporal), permitindo que venham à tona as reflexões, a sensibilidade e a subjetividade do pesquisador.

A ruptura com a epistemologia estímulo-resposta apontou para uma pesquisa voltada para sistemas conversacionais nos quais o pesquisador, antes ocupando uma posição central no positivismo, deslocou-se e passou a integrar-se às dinâmicas do diálogo com os participantes da pesquisa de forma interativa, espontânea, natural e autêntica. Neste sentido, segundo González Rei (2015, p. 48), os trechos de conversação apresentaram-se sempre inacabados, tensos, contraditórios, manifestando as mesmas características que possui a expressão corporal em qualquer campo da vida. Tratou-se do que Peirano (2014, p. 8) explica como a surpresa constante, o inesperado, a diversidade e a curiosidade que “espreitam” cada momento da pesquisa.

A tese, neste aspecto, foi sempre uma intervenção em um sistema social e foi compreendida como espaço permanente de comunicação que teve valor essencial para os processos de produção de sentido dos sujeitos pesquisados

nos diferentes momentos de sua participação. Neste cenário, González Rei (2015) explana com mais detalhes a correlação entre comunicação/interação e pesquisa científica, comentando sobre os equívocos do modelo positivista na relação pesquisador-objeto pesquisado:

A comunicação será a via em que os participantes de uma pesquisa se converterão em sujeitos, implicando-se no problema pesquisado a partir de seus interesses, desejos e contradições. Na pesquisa positivista, o princípio da neutralidade levava a considerar o outro um objeto das aplicações de instrumentos do pesquisador, com o qual a comunicação era vista essencialmente como efeito perturbador que conspirava *contra a objetividade* dos resultados (GONZÁLEZ REI, 2015, p. 14, grifo nosso).

Esta tese, baseada na opacidade mútua entre pesquisador e sistema social a ser pesquisado, também foi igualmente voltado para a significação dos processos comunicacionais e dialógicos, pois o homem se comunica nos diversos espaços onde interage, e é por meio da comunicação que os sujeitos expressam a sua subjetividade. A fenomenologia da vida cotidiana, de acordo com Minayo (2010, p. 144), trabalha com as pessoas em seus contextos do dia a dia: suas angústias e preocupações, a interpessoalidade e a relação face a face no âmbito que é “vivenciado por elas em atitude natural e aceito por elas”.

Para González Rei (2015, p. 24), o caráter relacional e institucional da vida humana implica a configuração subjetiva¹⁰ não apenas do sujeito, mas também dos espaços sociais em que essas relações são produzidas quando são atravessadas pelos discursos e produções de sentido. A análise epistemológica da singularidade, também presentes nesta tese, esteve relacionada ao valor teórico da subjetividade no estudo do homem, da cultura e dos distintos espaços da vida social.

De acordo com Minayo (2010, p. 148-153), a linguagem, práticas, coisas e acontecimentos são inseparáveis e sinalizam como as pessoas compreendem seu passado, vinculam sua experiência individual a seu contexto atual; neste aspecto, a linguagem é essencial para que a realidade seja expressa do que jeito que é, pois na vida cotidiana os sujeitos compartilham

¹⁰ Para González Rei (2015), a subjetividade foi completamente excluída do estudo dos fenômenos macrosociais complexos, o que levou ao desprezo da singularidade, da construção de sentidos e da expressão diferenciada dos sujeitos.

“narrativas de vida, história de vida, histórias orais e testemunhos”, comunicando-os por meio de símbolos, significados e sentidos construídos por atores sociais.

Esta tese analisou textos (discursos) como material empírico, uma vez que os elementos textuais produzem representações da realidade em forma de signos, narrativas, enunciados e interpretações. Na investigação, o texto, que materializa experiências e atividades humanas em relatos, segundo Flick (2009, p. 84), formou-se a base de interpretações posteriores e descobertas obtidas na pesquisa científica. Uma narrativa não foi uma representação de processos factuais; ela tornou-se uma apresentação de experiências construídas na forma narrativa, seja por entrevista ou fonte secundária, no caso, o relato dos alcoólatras.

Com base no pensamento de Minayo (2010, p. 205), esta tese considerou que as palavras constituem “material privilegiado de comunicação da vida cotidiana”, pois contêm um caráter histórico e social que as tornam um campo de expressão das relações e dos conflitos e manifestam a reflexão e refração do pensamento dos sujeitos.

4.4 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Durante a execução do projeto, o risco aos participantes do A.A. foi mínimo e garantiu-se a proteção de todos os indivíduos no processo de pesquisa. Averiguou-se uma mínima possibilidade de ocorrência de desconforto e constrangimento com a presença do pesquisador, pois os frequentadores do grupo revelaram histórias de vida e angústias existenciais.

Seguiram-se no estudo as recomendações do Código de Ética da ABA - Associação Brasileira de Antropologia (2018, online) que estipula como direito das populações o de preservar a intimidade, e no caso desta pesquisa, o anonimato, como parte da filosofia do grupo Alcoólicos Anônimos. Segundo Fonseca (2006, p. 45), o pesquisador “anda numa corda bamba, procurando garantir a riqueza de detalhes que mantém fidelidade ao texto etnográfico, ao mesmo tempo que exerce uma vigilância aos limites éticos de sua ousadia”.

Como sugerem Flick (2009, p. 51) e Silverman (2009, p. 282-299), trabalhou-se durante a investigação com o princípio do “consentimento informado” (ver Anexo 2), da confidencialidade e do voluntarismo do pesquisado, evitando prejudicar os participantes, não invadindo a privacidade dos membros da irmandade, pois respeitou-se a autodeterminação, a dignidade, o tratamento igualitário ao coletivo e o direito das individualidades.

Entretanto, por precaução, para minimizar um possível mal-estar e incômodo que pudessem ocorrer entre os participantes ao longo das pesquisas, o investigador tomou as seguintes providências:

- Explicou detalhadamente cada etapa da tese e metodologia para os representantes (líderes) do grupo dos Alcoólicos Anônimos de Jundiaí, mantendo-os informados, durante e após a pesquisa, sobre os métodos empregados na investigação e os resultados do estudo;
- Igualmente, foram oferecidos esclarecimentos para cada membro do grupo, individualmente, de todas as ações do pesquisador a fim de dar segurança, conforto e mantê-los informados durante todo o processo investigativo (incluindo a coleta de dados e entrevistas), oferecendo esclarecimentos em linguagem não acadêmica sobre os procedimentos, riscos, benefícios relacionados à pesquisa;
- Oferecer aos indivíduos a confiança mútua entre o pesquisador e pesquisados com a possibilidade de os últimos retirarem o consentimento, caso se sentissem prejudicados, a qualquer momento da pesquisa e deixar de participar do estudo;
- Oferecer a condição para que cada integrante do grupo A.A. não fosse identificado para ser mantido o caráter confidencial das informações compartilhadas com o pesquisador;

5 O A.A. COMO “GRUPO-BASE” E ESPAÇO COMUNITÁRIO DE ACOLHIMENTO E DE COMUNICAÇÃO

5.1 FUNDAMENTOS DA COMUNIDADE DOS ALCOÓLICOS ANÔNIMOS COMO ESPAÇO DE COMPARTILHAMENTO E CIDADANIA

Fernandes (1973, p. 98), revisando os estudos de Tönnies, relata a existência de uma oposição nítida entre os conceitos de comunidade (*gemeinschaft*) e sociedade (*gesellschaft*); a primeira seria o representante da “vida comum”, verdadeira, espiritual e durável, teria vida orgânica e real em sua essência, enquanto a segunda seria uma representação virtual, passageira, aparente, artificial e mecânica, na qual o caráter deliberativo, propositivo e racional se manifestaria de forma arbitrária.

Brancaleone (2008, p. 100) e Fernandes (1973) afirmam que a comunidade seria o espaço compartilhado e de parentesco a partir de laços de consanguinidade e afinidade recíproca (parentes, cônjuges, vizinhos e amigos); um território de vida social em seu conjunto, íntima, interior e exclusiva.

Discordando parcialmente de Tönnies, no que se refere à constituição da comunidade somente a partir da consanguinidade e da exclusividade dos laços familiares, Buber (1987, p. 33) afirma que a comunidade tem como finalidade a própria comunidade, constituindo a interação entre os sujeitos e a expressão do “estar vivo” em sua totalidade, pois para o filósofo austríaco, “vida e comunidade são os lados de um mesmo ser” a partir do estabelecimento do inter-humano, o conjunto de interações que acontecem entre os homens em relação recíproca e na busca de um “espaço comum”.

Silverstone (2002, p. 182) pontua que é difícil pensar em comunidade sem localização, sem um senso de continuidades da vida social que são fundadas, literalmente, em um lugar. A comunidade, para o sociólogo britânico, é uma “versão do lar”. Peruzzo e Volpato (2009, p. 140) veem a comunidade como “o local”, como a noção de “proximidade”, como a base da “harmonia e solidariedade”, como “abrigo e amparo”, e onde existe a representação da segurança e da proteção em um “mundo turbulento, instável, líquido e da modernidade tardia¹¹”.

¹¹ Na acepção de Zigmunt Bauman (2008), o mundo líquido se contrapõe à solidez da modernidade. Enquanto o mundo moderno oferecia segurança, projetos, utopias e o controle, a

Mocellim (2011, p. 105) considera que a comunidade tem sua continuidade no tempo e no espaço mediante proximidade espacial e emocional; é caracterizada por uma forma de relacionamento que agrega altos graus de intimidade, ajuda mútua, vínculos emocionais, comprometimento moral e coesão social; ela está associada a valores positivos; é o “lugar” da segurança, proteção, comunhão, concordância, harmonia, onde se pode encontrar os semelhantes e com eles é possível partilhar valores e visões de mundo.

Compreende-se, nesta pesquisa, que um alcoólatra, que busca ajuda nas sedes do A.A em cada localidade do Brasil ou do mundo, aproxima-se deste “lugar” para superar as dores, a solidão, as angústias, o desespero, o isolamento social, a fim de encontrar nesta comunidade um “espírito de comunhão e ajuda mútua”. Em entrevista, o Anônimo 17 relata que na sala do A.A. *“existe partilha [...], a gente olha nos olhos das pessoas, como se fossem espelhos da gente [...], encontro pessoas tão ou mais sofridas que eu”*. Já o Anônimo 14 comenta que *“sente que pertence a alguma coisa [...] tenho alegria de ver os companheiros nas reuniões do grupo”*. Em complemento, o Anônimo 16 descreve que *“se sente bem aqui no A.A., fico agoniado em casa [...] aqui, somos amigos e venho três vezes por semana”*.

Em complemento a essa ideia, Giddens (1991, p. 105) afirma que a comunidade local é onde acontecem as “relações localizadas” em termos de “lugar”, “um espaço de vida”, em que este território ainda não foi transformado pelas relações espaço-temporais distanciadas; para o autor, o meio “local” é o lugar de “feixes de relações sociais entrelaçadas”, cuja “pequena extensão espacial” garante sua solidez no tempo. Neste sentido, o local evoca sentimentos de familiaridade, vizinhança ao congregar identidades, história, hábitos, cotidiano e linguagens comuns. Trata-se de uma busca por “raízes”, do “viver-junto” e de pertencer a um “nós”.

Então, segundo Peruzzo e Volpato (2009, p. 143), a territorialidade, aqui, em formato de “sala de encontros do A.A.”, assume duplo caráter: o físico-geográfico e o simbólico, tanto a localidade (geografia) quanto ao sentimento

modernidade tardia é constitutivamente instável, volátil e baseada na liberdade e emancipação individual às custas da segurança prometida pelos ideais da modernidade.

(simbolismo) se evoca no A.A. o valor do pertencimento, do conforto, da identidade comunal e cultural.

Na própria constituição do grupo A.A. (1994, p. 72), fundamentada em 1939 pelos fundadores, Bob e Bill, encontra-se o princípio dos “Três Legados”, sendo que o segundo legado reforça o “caráter coletivo e comunitário” do coletivo, propondo que os integrantes da entidade sempre “permaneçam em unidade” e que atuem “juntos” a fim de cumprir os objetivos da organização. Na Primeira Tradição do A.A., está registrada que “nosso bem-estar *comum* deve estar em primeiro lugar; a reabilitação individual *depende da unidade* de A.A.”.

A partir de diversos encontros e a construção de um grupo de apoio, a instituição embasou-se no que os fundadores denominam três legados:

- a) *recuperar as pessoas do alcoolismo*. Trata-se do processo de transformação que conduz o indivíduo de um estado de dependência das bebidas alcoólicas para a atitude de empoderamento no qual torna-se consciente e responsável pelas suas decisões e passa a protagonizar o seu processo de recuperação da saúde.
- b) *manter a unidade* (unidade), a mente coletiva e o “espírito comunitário”. Refere-se ao papel da comunidade, do coletivo A.A., como núcleo de compartilhamento de ideias, solidariedade, acolhimento e cidadania para produzir um sujeito consciente das suas responsabilidades com sua própria vida e com a sociedade no seu entorno.
- c) *levar a mensagem para aqueles que querem e precisam se recuperar do alcoolismo* (serviço) pode ser traduzido como a participação dos indivíduos nas atividades do A.A. implicando no compartilhamento de experiências com outrem, apresentando as propostas do grupo a outras pessoas por meio da comunicação, conversação e do diálogo.

Alinhados com a análise de Rozemberg (2006, p. 742), que correlaciona saúde coletiva e comunicação, entende-se que a comunicação do grupo Alcoólicos Anônimos é uma via de mão dupla cujo significado é “estar em relação com” e a ação de “pôr em comum”; trata-se de um ato social que

possibilita o compartilhamento de experiências e interações dos frequentadores do A.A. que envolvem sensações, ideias e pensamentos. Morin (2002, p. 123) considera a comunicação dentro do que entende como “princípio de inclusão”, pois pelo fato do sujeito trazer em si mesmo a alteridade é que ele pode se comunicar com outros sujeitos.

Utilizando a nomenclatura sugerida por Damas (2013, p. 51), compreende-se que o Grupo-Base é uma “comunidade terapêutica”, um grupo de apoio a dependentes químicos junto com a rede de serviços oferecida à população como: hospitais, CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), ESF (Estratégia Saúde da Família), CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), CREAS (Centro de Referência Especializado da Assistência Social), Delegacias, MP (Ministério Público), Juizados, instituições religiosas, grupos filantrópicos, clínicas, consultórios e ambulatórios particulares.

A partir da perspectiva sugerida por Damas (2013), o Grupo-Base se estrutura a partir de um contrato afetivo que oferece aos adictos a oportunidade de ressignificar códigos de relacionamento e objetivos (sentidos de vida). O Grupo-Base pode ser definido, dentro dessa perspectiva, como uma “estrutura que guarda coesão interna”, e na qual os objetivos e acontecimentos cotidianos dos alcoólatras podem ser compartilhados e contextualizados.

O Grupo-Base do A.A, também conhecido pelos próprios membros da instituição sob a rubrica de “a sala”, é onde acontecem as reuniões do coletivo e considera-se, nesta pesquisa, como o “local central”, o *locus*, a referência físico-geográfica onde todas as atividades da irmandade se desenvolvem. Segundo entrevista do Anônimo 5, “a sala oferece uma ‘terapia de graça’, aqui encontro os melhores psicólogos e aprendemos coisas que não estão nos livros”. Um dos quatro facilitadores do grupo, aqui denominado de Anônimo 6, declara que a sala “é um ‘salão de beleza’, as pessoas chegam machucadas, sangrando, ferradas, e saem leves, estruturadas”.

O Grupo-Base desta tese, denominado Grupo Aliança¹², é um dos cômodos de uma casa cujo imóvel é alugado e localizado no centro da cidade de Jundiaí (Figura 1); a sala de reuniões possui 4,20m de comprimento, 3,40m

¹² Iniciou as atividades em 22 de novembro de 1998.

de largura e a altura de 2,90m (Figura 2). Tem piso de madeira formado por tacos de cor marrom, um televisor de tubo com aparelho de DVD, um calendário anual, dois relógios de parede para controlar as reuniões, um ventilador fixado na parede, uma caixa de sugestões, uma pequena lousa onde estão anotados os valores financeiros que são arrecadados pelos frequentadores, cadeiras e uma mesa, onde ficam expostos os livros da irmandade e na qual costuma se sentar o líder/facilitador (Figura 3) do grupo. Conforme observações e anotações do pesquisador, somente homens compareceram às reuniões analisadas, exceto duas mulheres que vieram na qualidade de acompanhantes de seus maridos alcoólatras; no A.A., os grupos masculino e feminino se misturam.

Figura 1 - Fachada A.A.

Fonte: imagem arquivo do autor.

Figura 2 - Vista geral da sala de reuniões

Fonte: imagem arquivo do autor.

Figura 3 - Mesa do facilitador

Fonte: imagem arquivo do autor.

Assim como a sede de Jundiaí, os Grupos-Base do A.A. em todo o Brasil e mundo possuem a mesma configuração e seguem as mesmas programações de atividades. As reuniões do Grupo-Base Aliança acontecem rigorosamente o ano todo, no horário das 20h às 22h, de segunda a sábado, exceto feriados. Em uma das paredes da sala estão fixados com prego três *banners* azuis de vinil, respectivamente da esquerda para a direita, com os dizeres dos principais referenciais do grupo: os “12 Passos”, as “12 Tradições” e os “12 Conceitos”. Nas demais paredes há placas com mensagens de incentivo como: “Evite o primeiro gole”, “O que você vê aqui, o que você ouve aqui, ao sair daqui, deixe que fique aqui. O anonimato é um alicerce espiritual de nossas tradições”, “Vá com calma”, “Viva e deixe viver”, “Ontem já passou. Hoje não tomarei um só gole” (Figura 4). Um cartaz na parede com a Oração da Serenidade é posicionado em frente aos frequentadores.

Figura 4 - Faixas na parede da sala

Fonte: imagem arquivo do autor.

No corredor do interior imóvel, que possui duas portas à esquerda e duas à direita, há um mural onde são expostos cartazes e folhetos que veiculam notícias gerais do grupo, destacando eventos e mensagens de incentivo (Figura 5). Há dois banheiros (feminino e masculino) e um escritório para tarefas administrativas (Figura 6), que agrega armários embutidos, estantes, quadros, dois sofás e uma mesa que contém troféus e medalhas recebidas devido a homenagens de autoridades. Há também uma cozinha (Figura 7), com fogão e geladeira, onde se pode tomar um “cafezinho”, beber água ou comer biscoitos, tanto antes das reuniões, quanto no intervalo, que acontecem regularmente das 21h às 21h15.

Figura 5 - Detalhe na sala de reuniões

Fonte: imagem arquivo do autor.

Figura 6 - Escritório

Fonte: imagem arquivo do autor.

Figura 7 - Cozinha

Fonte: imagem arquivo do autor.

Ao ingressar na casa, que é pintada de branco (com a inscrição “Alcoólicos Anônimos” em azul – Figura 8), localizada à rua Mal. Deodoro da

Fonseca, número 568, centro, os visitantes sobem cinco degraus para acessar o corredor que conduz à sala de reuniões.

Figura 8 - Porta de entrada do A.A.

Fonte: imagem arquivo do autor.

Na entrada, há uma mensagem de “boas-vindas” sobre a porta com os dizeres: “Foi bom você ter vindo”. Ali, há um livro de registro e uma caneta para que o frequentador assine o seu nome e confirme a sua presença no encontro daquela noite (Figura 9). Já na direção da saída do imóvel (Figura 10) o comunicado é: “Foi bom você ter vindo. Melhor se você ficar” (Figura 11).

Figura 9 - Livro de assinaturas

Fonte: imagem arquivo do autor.

Figura 10 – Saída do prédio

Fonte: imagem arquivo do autor.

Figura 11 - Placa na entrada do A.A.

Fonte: imagem arquivo do autor.

Segundo os discursos dos frequentadores a seguir, o “Grupo-Base” se trata de um ponto de encontro, um “porto seguro”, um “refúgio”, onde os adictos têm a oportunidade de se reabilitarem pessoal e socialmente, inclusive de possíveis “recaídas”, aqueles momentos em que um alcoólatra interrompe sua recuperação e retorna às bebedeiras:

O Grupo-Base é também, para mim, aquele lugar onde posso prestar serviço e, de alguma forma, retribuir os Alcoólicos Anônimos, como um todo, a grande ajuda que esse programa me oferece no processo de recuperação. O Grupo-Base é onde tudo começa e nunca termina, é onde me conhecem e, por isso, fico à vontade, é onde meus companheiros acompanham minha caminhada, meus sucessos e insucessos, minha evolução na recuperação, minha responsabilidade (ou não) em serviço, enfim, *os companheiros do meu Grupo-Base são para mim um espelho, onde verifico o grau da minha recuperação* (P.A.R., 2016b, p. 9, grifo nosso).

Bons tempos. Nós, membros, tínhamos uma convivência de irmãos, com visitas e almoços em finais de semana, chegávamos cedo às reuniões para conversar e saíamos tarde, após ficar conversando na sala. [...] *Meu Grupo-Base é meu alicerce cravado na rocha firme* [...] (C.C., 2016c, p. 15-16, grifo nosso).

Na minha visão, *um grupo forma-se pela união e pelo compartilhamento de experiências* de seus componentes (como está em nossa literatura, duas ou mais pessoas reunidas com o único propósito de manterem sua sobriedade e chegarem a outros alcoólicos podem considerar-se um grupo de A.A.). Mas, um grupo não se mantém somente através dessa união e desse compartilhamento, e sim, também pela organização e manutenção de uma estrutura básica: uma sala, onde todos possam se sentir à vontade e seguros (para exporem suas experiências, problemas e todo e qualquer assunto que possa colocar em risco sua busca pela sobriedade e recuperação) (L.C., 2016c, p. 11, grifo nosso).

Se o membro deixa de assistir às reuniões, é muito provável que alguém do grupo *sinta a sua falta*. Para aqueles que têm a infelicidade de recair, o Grupo-Base é o lugar natural e lógico para retornar. Os membros estão ali para *receber o iniciante ou a pessoa que retorna* (M., 2016b, p.11, grifo nosso).

Como comunidade inserida no tempo, o Alcoólicos Anônimos, conforme a proposta de Mocellim (2011), estão associados ao que Beck, Giddens e Lash (1997, p. 80) denominam ordem pós-tradicional, pois a noção de tradição está relacionada com o caráter orgânico da irmandade, com a memória, com o controle do tempo, com as repetições ritualísticas e como “guardião” moral e emocional, uma vez que as tradições, baseadas no conceito das “Doze Tradições”, orientadas para o passado, constituem uma influência sobre o presente.

Segundo Beck, Giddens e Lash (1997, p. 123), na ordem pós-tradicional, as tradições não desaparecem totalmente e, em alguns contextos, até florescem. No âmbito do A.A., o passado não é preservado, mas continuamente reconstruído, tendo como base o presente. Aqui, a memória (tradições, depoimentos, histórias) constitui um processo ativo, social, que não pode ser identificado com a lembrança e é reproduzida continuamente nas reuniões do grupo.

Beck, Giddens e Lash (1997, p. 84-100) ressaltam que a tradição é um meio de identidade, pessoal, coletiva, e representa “não aquilo é feito em uma

sociedade, mas o que deve ser feito”; ela abarca um caráter moral a fim de proporcionar aos membros de uma comunidade, como no caso do A.A., uma “segurança ontológica e emocional” para aqueles que aderem a ela.

A tradição proporciona uma “âncora” para a confiança e a continuidade da identidade por meio da repetição, e pressupõe uma espécie de verdade que é a antítese da indagação racional. A repetição, em formato de ritual, proporciona familiaridade e confiança, e é apresentada pelo sociólogo britânico como uma “forma de ficar no único mundo que conhecemos, evitando a exposição a valores estranhos ou diferentes maneiras de ser”. Giddens (1991, p. 107), em sua análise a respeito da importância da segurança ontológica na constituição da tradição, diz que “o ritual é reconfortante, pois impregna um conjunto dado de práticas como uma qualidade sacramental”.

As salas de reunião do Grupo-Base dos Alcoólicos Anônimos, de todo o mundo, obedecem a um conjunto de tradições mencionado por Beck, Giddens e Lash (1991) e tendo como exemplo o Grupo Aliança, de Jundiaí. A figura do líder-facilitador, representado por um veterano, que possui o *status* e reputação perante o grupo como um sujeito “sóbrio” há décadas, tem o papel de articular, propor, sugerir, estimular, provocar, fazer refletir e conduzir as reuniões do grupo de forma democrática e inclusiva. Geralmente, este se senta à mesa da sala e conduz toda a sequência das reuniões. Eventualmente, pode se sentar junto aos outros integrantes nas cadeiras espalhadas pelo espaço. Os líderes se revezam a cada sessão, de acordo com a disponibilidade de agenda de cada um. No trecho abaixo, o líder comunitário A. comenta como se dá a sua atuação:

O conceito de liderar pode não ser muito compreendido, principalmente se fizermos errôneas interpretações onde ser líder é ser autoritário, detentor de sabedoria e, indo um pouco mais longe, de ser o dono da verdade. Ser líder em A.A. é *saber transmitir*, entender sentimentos, *compartilhar* emoções, ser amigo, confidente, usar a *linguagem mais simples e objetiva* (A., 2015b, p. 47, grifo nosso).

O encontro do Grupo-Base, orientado pelo líder, obedece a uma sequência apresentada cronologicamente a seguir:

- Os frequentadores chegam à sede entre 19h15 e 20h. Registra-se que nem todos os membros frequentam o grupo assiduamente e regularmente, alternando o dia da semana escolhido para participar das reuniões. Segundo os integrantes, a frequência depende de aspectos como vida pessoal, profissionais e possíveis recaídas (comuns na vida de um alcoolista);
- Os líderes-facilitadores da irmandade recebem os novatos e os convidam para “tomar um cafezinho” antes do início da reunião, como um ritual de apresentação. Ali também são oferecidos biscoitos salgados ou doces e tem um bebedouro com galão de água à disposição dos membros. O café é feito pelos próprios integrantes. Caso não haja novatos, os frequentadores habituais se concentram sempre na cozinha, também antes do início da sessão, onde conversam amenidades do seu cotidiano pessoal e profissional. A cozinha é um espaço informal, um ambiente mais descontraído do que as reuniões propriamente ditas e não segue os protocolos do ritual, é um ambiente de cumprimentos de mão e de “camaradagem entre companheiros em recuperação”;
- No horário das 20h (em ponto), o líder-facilitador da irmandade senta à mesa, que se localiza à frente das cadeiras dos participantes (estas posicionadas lado a lado) e toca uma campainha para anunciar aos membros o início da sessão. É comum alguns integrantes chegarem atrasados à reunião por conta de compromissos pessoais e profissionais. A sessão permanece aberta aos retardatários; os encontros que foram acompanhados pelo pesquisador agregaram de quatro até 22 participantes;
- O facilitador, então, lê o Preâmbulo, guia de referência na abertura dos trabalhos, com o seguinte discurso:

Alcoólicos Anônimos é uma irmandade de homens e mulheres que compartilham, entre si, suas experiências, forças e esperanças, a fim de resolver seu problema comum e ajudar outros a se recuperarem do alcoolismo. O único requisito para ser membro é o desejo de parar de beber. Para ser membro de A.A. não há taxas ou mensalidades, somos autossuficientes, graças às nossas próprias contribuições. A.A. não está ligada a nenhuma seita ou religião, nenhum movimento político, nenhuma organização ou instituição; não deseja entrar em qualquer controvérsia; não apoia nem combate quaisquer causas. Nosso

propósito primordial é mantermo-nos sóbrios e ajudarmos outros alcoólicos a alcançarem a sobriedade.

O facilitador, então, segue o protocolo e chama os presentes para todos lerem juntos, e de pé, a “Oração 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 conhecer a diferença entre elas”* (Figura 12).

Figura 12 - Oração da Serenidade

Fonte: imagem arquivo do autor.

Em seguida, o facilitador abre o livro “Reflexões diárias”, que, conforme o título, propõe que cada alcoólatra faça uma autoanálise de seu comportamento e pensamentos. O líder, então, abre a obra em determinada página, às vezes de forma aleatória ou baseado no que considera pertinente para expor ao grupo, e lê em voz alta o trecho para reflexão conforme extrato a seguir:

O grande mistério é: Por que alguns de nós morrem de alcoolismo, lutando para preservar a independência de nosso ego, enquanto outros conseguem sem esforços? A ajuda de um Poder Superior, a dádiva da sobriedade, aconteceu para mim quando um inexplicável desejo de parar de beber coincidiu com minha disposição de aceitar as sugestões dos homens e mulheres de A.A. Precisei render-me, pois somente alcançando Deus e meus companheiros eu poderia ser salvo.

O líder pede que cada membro se apresente e dê o seu “boa-noite” aos colegas. Se um companheiro chega atrasado, o líder se volta a ele, no meio da reunião, e, no momento oportuno, solicita-lhe a autoapresentação. O ritual se repete em todos os encontros:

- *Boa-noite, companheiros, meu nome é G. Sou um alcoólico em recuperação. Eu não bebi hoje. São 24 horas de sobriedade.*
- *Boa-noite, companheiros, meu nome é S. Sou um alcoólico em recuperação. Infelizmente, eu bebi hoje, mas estou “na luta”; fiz questão de comparecer à reunião do A.A. desta noite.*
- *A seguir, após a primeira apresentação da noite, outro companheiro dá sequência e se apresenta, sempre na ordem das cadeiras em formato de U, da esquerda para direita, ou vice-versa.*

Então, o facilitador pergunta se algum integrante gostaria de contar a sua história ou uma experiência relevante que passou no dia ou na semana. Ele pode sentar-se na cadeira, destacada dos demais assentos, localizada à esquerda da mesa do líder, ou tem a opção de permanecer no seu próprio lugar. Em uma das noites desta pesquisa, o tema proposto foi: “Viva e deixe viver”. Por uma questão de ordem, o facilitador propõe o tempo de quatro minutos de comunicação para cada integrante. Eis alguns depoimentos resumidos que retratam dramas e esperanças dos membros do grupo:

- *Estava mal e não vim para não prejudicar os companheiros...;*
- *Esta sala é a extensão da minha casa...;*
- *Eu preciso frequentar essa sala...;*
- *Não tinha para aonde ir...;*
- *Meu pai me obrigou a pegar na inchada...;*

- Eu estava no buraco...com camisa de força...Agora estou sóbrio...Se eu beber, eu caio no buraco.

Os depoimentos seguem até as 20h45, quando o líder do grupo anuncia o intervalo. Boa parte se reúne na cozinha para tomar café, há reencontros de membros que estavam ausentes, “bate-se papo” de maneira informal. Alguns saem para fumar na porta da casa, outros preferem telefonar ou responder a mensagens nas redes sociais. A cozinha do A.A., neste instante, passa a ser o centro da reunião, o espaço onde se partilha histórias, pensamentos e o cotidiano, onde os novatos se integram e são acolhidos pelos veteranos e onde se “coloca as conversas em dia”. Fala-se de futebol, da rodada do campeonato nacional, do time “do coração”, das experiências profissionais, dos problemas da vida cotidiana e de relacionamento familiares e afetivos.

No horário das 21h, o líder toca a campainha e chama novamente os integrantes para reiniciar os trabalhos.

Há uma nova sequência de depoimentos. Uma “sacolinha” azul é distribuída entre os participantes para arrecadar recursos financeiros para o grupo. A sacola passa de mão em mão; os integrantes inserem notas no interior da “sacolinha”, mas nem todos contribuem devido à condição financeira precária. O A.A. trabalha com o conceito de autossuficiência e parte do princípio que os recursos devem ser arrecadados, geridos e utilizados para o custeio de todas as atividades do grupo (aluguel, café, luz, gás, materiais de limpeza etc).

Então, o líder-facilitador encerra a reunião com a repetição do ritual da Oração da Serenidade (novamente de pé). Todos se cumprimentam e se despedem. Alguns vêm de automóvel, outros utilizam a carona de colegas ou voltam às suas residências de transporte público, no caso, ônibus.

Na constituição da comunidade, há uma distinção entre “nós” e “eles”, proposta por Bauman e May (2010, p. 54-55), que consiste em se referir ao primeiro (nós) como algum grupo/comunidade em que há um sentimento de pertencimento, intragrupo, enquanto o segundo (eles), extragrupo, refere-se a coletivos nos quais não existe acesso nem integração. Nas reuniões do A.A., a identidade, o nós, é marcada pela própria fala dos membros que explicitam as características do sujeito adicto, ou “em busca da sobriedade”, e da

comunidade em si, distinguindo-os das pessoas consideradas “não dependentes”: o “eles”.

Segundo Ronzani e Furtado (2010, p. 327), o processo de estigmatização ocorre quando se atribuem rótulos e estereótipos negativos a determinados comportamentos; o estigma social opera como uma marca física ou social de conotação negativa, que leva o “portador” a condição de “marginalizado” ou excluído de algumas situações sociais. Como consequência deste processo, o sujeito alcoólatra é estigmatizado socialmente com os termos: “bêbado”, “vagabundo”, “indolente”, “cachaceiro”, “bebum”, “chumbado”, “beberrão”, entre outros.

Correlacionando a proposição de Bauman e May (2010), no que se refere à polaridade “nós-eles”, representados pelo par “alcoólatras-não dependentes”, com as ideias de Ronzani e Furtado (2010), identifica-se na tese as características negativas atribuídas não somente são reconhecidas pelo grupo “externo”, o “eles”, como também são internalizadas pelas pessoas com o estigma do alcoolismo. As frases: “Sou um alcoólatra em recuperação”, “estive no fundo do poço”, “os outros podem beber quando e quanto quiserem, eu não o posso ingerir álcool em festas e casamentos, pois sou dependente, sou viciado em bebida” reforçam os estigmas sugeridos pelos pesquisadores.

O fragmento a seguir é um marcador que distingue a figura do alcoólatra, um “bêbado”, que se diz recuperado, do que seria a identidade de um sujeito “não dependente”, qualidade explicitada no discurso como “sobriedade”:

Meu nome é J. e sou um alcoólico. Agradeço a Deus, como O concebo, por ter-me concedido mais 24 horas de *sobriedade*. Graças a Alcoólicos Anônimos, *não sou mais um bêbado*. [...] O que importa para mim é minha *sobriedade e como eu a estou conseguindo* (J., 2016, p. 52, grifo nosso).

Para Bauman e May (2010, p. 54), esses opostos (alcoólatra-não alcoólatra) são inseparáveis e não excludentes pelo fato de que se sedimentam e constroem sua unidade e coerência interna a partir de uma relação antagônica. Segundo os autores, “a retórica de quem quer evocar na audiência um sentimento de lealdade, ajuda mútua, proteção e amizade oferecem metáforas de fraternidade, irmandade e humanidade como uma ‘família’”. O

discurso da tradição dos Doze Passos é marcado por verbos na primeira pessoa do plural, o “nós”, reforçando o caráter coletivo e “familiar” do grupo: *admitimos* que éramos impotentes perante o álcool (Primeiro Passo); *fizemos* minucioso e destemido inventário moral de nós mesmos (Quarto Passo); humildemente, *rogamos* a Ele que nos livrasse de nossas imperfeições (Sétimo Passo); *fizemos* reparações diretas a tais pessoas (Nono Passo), etc.

Duarte (2011, p. 31) enfatiza que:

Existir é existir no plural, significa ser-em-comum e ser-com-os outros, ser ‘entre’ os outros (*inter homines esse*), os quais são simultaneamente singulares e irrepetíveis, pois somente ali onde há pluralidade pode haver singularidade (DUARTE, 2011, p. 31).

A existência humana na “Sala” da irmandade, simultaneamente singular e plural, revela “um quem”, para os outros e com os outros com os quais compartilha atos e palavras, seja nos consensos ou dissensos. Damico e Bilibio (2015, p. 83-84) explicam que a “singularização” é composição mutável com o mundo que se atualiza no encontro intercessor com a pluralidade de necessidades de saúde; os atos de saúde ocorrem no embate, no jogo, na luta do um e do múltiplo. Neste caso, a “singularização” é sintonia com a multiplicidade da vida em uma relação de alteridade e incorporação das diferenças.

Abaixo, o texto de J.C.T. marca a singularidade de um indivíduo que tem a oportunidade de oferecer um relato de vida, uma história pessoal e única:

Tomei meu último gole em 30 de março de 1993. Depois de alguns dias de desintoxicação em meu sofá, cheguei à minha primeira reunião de A.A. Este seria o início da viagem de minha sobriedade, que me trouxe aqui hoje [...] Certamente eu estava sofrendo quando cheguei (J.C.T., 2016b, p.16).

Boff (2014, p. 105) propõe que o ser humano é um “ser-no-mundo”, que se relaciona com todas as “coisas do mundo”. As relações humanas não se dão por na base da relação sujeito-objeto, mas de sujeito-sujeito, como aquelas experiências compartilhadas em cada reunião do Alcoólicos Anônimos. Arendt (2010) declara que a expressividade característica do discurso e da ação permite compreender que a vida humana é uma experiência em um mundo compartilhado e constitutivamente plural.

Silverstone (2002, p. 249) reflete que:

Tudo que fazemos, tudo o que somos, como sujeitos e atores no mundo social, dependem de nossa relação com os outros. O Outro pode agir como um espelho; e, no reconhecimento da diferença, construímos nossa própria identidade, nosso próprio senso de nós mesmos, no mundo (SILVERSTONE, 2002, p. 249).

Os três depoimentos a seguir refletem a percepção de um membro a respeito do “pertencer” ao coletivo e ao Grupo-Base do A.A.:

Hoje, *chego às reuniões* com amor e a forte convicção de que o *pertencimento* e a ação me trazem paz e serenidade. O grupo e suas reuniões fazem parte de minha agenda. Todos os dias agradeço ao Poder Superior por ter desenvolvido em mim esse amor e o gosto pelas reuniões (J., 2017, p.18, grifo nosso).

O *Grupo-Base* é para mim o lugar onde os novos membros podem mais facilmente conhecer os companheiros de maneira genuína e onde os veteranos *podem conhecer* os novos. *Ouvir outros* falarem com franqueza dos seus temores e contar histórias um dia vergonhosas de sua vida de bebedor são experiências libertadoras para o cauteloso ou desconfiado iniciante (M., 2016b, p. 10, grifo nosso).

Na minha visão, um grupo forma-se pela *união e pelo compartilhamento das experiências de seus componentes*. [...] Mas, um grupo não se mantém somente através dessa união e desse compartilhamento, e sim, também, pela organização e manutenção de uma estrutura básica: *a sala, onde todos possam se sentir à vontade e seguros* (para exporem suas experiências, problemas e todo e qualquer assunto) [...] (L.C., 2016c, p. 11, grifo nosso).

A PNPAS (2014, p.13), Política Nacional de Promoção da Saúde, aprovada em 2006, salienta que a promoção “do empoderamento e capacidade para a tomada de decisão e autonomia de sujeitos e coletividades” se dá mediante o desenvolvimento de habilidades e de competências em promoção e defesa da saúde/vida. Em diversas Cartas de Promoção de Saúde (Brasil, 2002), a rubrica “comunidade” e sua correlação com o poder e a participação ocupa um papel centralizado conforme os recortes abaixo:

Declaração de Alma-Ata (setembro de 1978) (Brasil, 2002, p.33):

- Oferecer cuidados primários de saúde, tendo em vista os principais *problemas de saúde da comunidade*, proporcionando serviços de proteção, prevenção, cura e reabilitação;

Carta de Ottawa (novembro de 1986) (Brasil, 2002, p.19-27):

- A promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade e saúde, incluindo maior participação no controle do processo;

Declaração de Adelaide (abril de 1988) (Brasil, 2002, p.35-39):

- A ação comunitária é um ponto central da promoção de políticas saudáveis;

Declaração de Sundsvall (junho de 1991) (Brasil, 2002, p.41-44):

- Capacitar a comunidade e indivíduos para ganhar maior controle sobre a sua saúde e ambiente, por meio da educação e maior participação nos processos de tomada de decisão;

Declaração de Santafé de Bogotá (novembro de 1992) (Brasil, 2002, p.45-47):

- O repasse de informação e a promoção do conhecimento constituem valiosos instrumentos para a participação e as mudanças dos estilos de vida nas comunidades;

Declaração de Jacarta (julho de 1997) (Brasil, 2002, p.49-51):

- Aumentar a capacidade comunitária e dar direito de voz ao indivíduo.

Para Bauman e May (2010, p. 102), “ter poder é ser capaz de atuar mais livremente, enquanto ser relativamente menos poderoso, ou impotente, corresponde a ter a liberdade de escolha limitada por decisões alheias”. Coerção, cooptação e a heteronomia compreendem a manipulação das ações

que torna os recursos dos sujeitos inadequados e ineficazes no contexto em que poderiam atuar.

Abaixo, o discurso do membro L. M. descreve a sua percepção de liberdade e senso de coletividade por meio da experiência com a irmandade do A.A.:

Portanto, diante de uma frase que, para mim, define a Sétima Tradição – “É melhor *ser pobre e livre do que ser rico e escravo*”, *devo ter consciência* de que, se dependo do grupo para manter minha sobriedade, devo ajudar a mantê-lo. Dessa maneira, outros que, por ventura, ainda não sabem haver uma saída, poderão ter as mesmas chances que tive (L.M., 2016c, p. 40, grifo nosso).

Boff (2014, p. 40) põe em relevo que o ser humano é um “ser de participação”, um ator social, um sujeito histórico pessoal e coletivo de construção de relações sociais, igualitárias, justas, livres e fraternas. Nas reuniões do “Grupo-Base” é recorrente o facilitador se dirigir aos integrantes e oferecer a oportunidade de expressão por meio de termos, enunciados e sinalizações que conotam a significação da participação, da democracia e da decisão coletiva. Em resposta, os companheiros da irmandade igualmente compartilham com o restante do coletivo sua atitude solidária:

- “o que *vocês acham?*”, “na *opinião de vocês*, o que *seria* melhor...”, “eu (facilitador) estou trazendo essa noite o tema X e *proponho uma discussão* a respeito do assunto L”, “o companheiro Y *sugeri*u...”, “vamos (nós) dar a palavra ao companheiro Z...”, “*vamos ouvir* nosso companheiro W...”, “obrigado, companheiro, por *compartilhar* sua história *conosco*”, “eu *agradeço* aos *companheiros* pela oportunidade de falar essa noite a respeito da *minha história*”, “hoje, *nossa proposta* é discutir a questão da Sobriedade. Gostaria de saber se o *grupo concorda* com a abordagem deste tema”.

No trecho abaixo, o membro R. (2016c, p. 50) expõe a leitura e os sentidos da sua participação no grupo, revelando uma “consciência coletiva”, definida pelo grupo como a capacidade de decidir questões pelo consenso e dando oportunidade para que cada companheiro possa se manifestar:

Todas essas coisas aconteceram em minha vida quando eu já estava em Alcoólicos Anônimos. Que bom, senão eu teria morrido de beber, porque sou alcoólico. Uma coisa é certa: Alcoólicos Anônimos funciona para aquele que acredita e tem fé, pois A.A. é *ação, participação e doação*, [...] Minha convivência com outras pessoas é complicada para mim, *mas o mundo não é meu, é de todos*, e cada um tem suas próprias dificuldades (R., 2016c, p. 50, grifo nosso).

Carvalho (2013, p. 78) enuncia que os coletivos comunitários diferenciam-se a partir de características como a natureza e a função, o modo de processar suas demandas e de conduzir processos decisórios. Estas comunidades, segundo o pesquisador, constituem instâncias políticas que medeiam as relações entre os indivíduos no cotidiano da vida social. O engajamento comunitário é apresentado por Arnstein (1967 apud Carvalho 2013, p.79-80) por meio de uma “escada de participação” que possibilita obter um maior discernimento sobre o envolvimento e participação da comunidade, segundo o quadro abaixo:

Quadro 1 - Níveis e subníveis de participação em Saúde Coletiva

NÍVEIS DE PARTICIPAÇÃO	SUBNÍVEIS DE PARTICIPAÇÃO	
PODER CIDADÃO	8	Controle do cidadão
	7	Delegação de Poder
	6	Parceria
TOKENISM	5	Cooptação
	4	Consulta
NÃO-PARTICIPAÇÃO	3	Informação
	2	Terapia
	1	Manipulação

Fonte: Arnstein (1967, apud Carvalho, 2013, p. 79)

A partir da escala, observa-se que o nível mais alto denomina-se “poder cidadão” (subníveis 8, 7 e 6), sendo que o degrau (8) denota uma participação comunitária plena, na qual os coletivos gerenciam e controlam financeiramente os projetos. O degrau (7) permite que o poder seja delegado aos cidadãos; já o subnível (6) representa a participação ativa dos membros de uma comunidade no processo decisório. Já o patamar intermediário, representado pelos degraus (5) e (4), denominados por Arnstein como “tokenism”, os membros da comunidade possuem baixo poder decisório e questionamento do *status quo*. Finalmente, o nível inferior da gradação, associados aos números (3), (2) e (1) correspondem a um patamar de “não participação” do cidadão.

Considera-se a partir das observações, discursos e experiências relatadas pelos membros da irmandade do A.A., a indicação de tendências democráticas, com inclinação, na escala de Arnstein, para os degraus (6), (7) e (8), frente à condução das reuniões do Grupo-Base, atividades e experiências coletivas do Alcoólicos Anônimos. Nos relatos e discursos dos frequentadores da instituição, as rubricas incluem termos que conotam políticas que estimulam a participação: “autonomia”, “ouvir”, “opinião”, “votação por maioria simples”, “histórias de vida que os membros compartilham”, etc. Eis os fragmentos que registram alguns destes comentários:

[...] Pois, para que se tenha uma *autonomia honesta*, é preciso *ouvir*, se possível, a *opinião de todos os membros* do Grupo. É necessário que todos estejam *bem informados* sobre o A.A. como um todo. [...] É imprescindível também que, depois de ouvir diversas opiniões, o *Grupo decida por meio de votação e por maioria simples*, quais as providências que serão tomadas para corrigir os seus defeitos e seguir novos rumos (J., 2010, p. 20, grifo nosso).

Em Al-Anon¹³ encontramos pessoas de *todas as idades, etnias, posições sociais, financeiras e culturais*, que ali estão há um mês, um ano, muitos anos, aprendendo com o estudo de vasta e rica literatura e com *histórias de vida que os membros compartilham*, corajosa e amorosamente (M.S.C., 2017c, p. 51, grifo nosso).

Quando *somos responsáveis por nossas necessidades financeiras*, tornamo-nos de fato *livres para dirigir* nossa irmandade exatamente *como desejamos*. *Não precisamos de*

¹³ Grupo de apoio familiar que pertence aos Alcoólicos Anônimos.

benfeitores que possam impor ou influenciar nossas decisões, ameaçando cortar recursos (C., 2016c, p. 36, grifo nosso).

Peruzzo e Volpato (2009, p. 143) caracterizam a comunidade da atualidade como: a) sentimento de pertencimento; b) sentimento de comunidade; c) permanência (em contraposição à efemeridade); d) territorialidade (real ou simbólica); e forma própria de comunicação entre seus membros. Os autores atestam que o território pode assumir caráter físico ou simbólico, pois a localidade geográfica passa a não ser considerada característica intrínseca de uma comunidade já que se pode, mesmo à distância, sentir-se parte dela.

Relaciona-se a proposta do Alcoólicos Anônimos ao modelo proposto pela Gestão Participativa e CoGestão, especificamente associados à humanização e modos de gestão de trabalho e processos de cuidado de saúde, neste sentido Brasil (2009, p. 46), enumera algumas especificidades deste modelo humanizado:

- Toda organização, como o Alcoólicos Anônimos, é um coletivo que se organiza para produzir bens e/ou serviços;
- Assim todo serviço, como o prestado pelos próprios integrantes do A.A., equipe ou unidade de saúde (Grupo-Base) é um coletivo que se organiza para produzir saúde;
- Possui uma “nova arquitetura”, um sistema de participação e autossuficiência que caracteriza um novo arranjo da organização, permitindo o exercício do cogoverno;
- Há partilhamento do processo decisório e de responsabilidade, sem renúncias de interesse e desejos;
- Há arranjos promotores de encontros das pessoas nos coletivos (organizações).

De acordo com Da Costa e De Castro (2015, p. 288), a qualidade da participação social está associada à possibilidade de formação de vínculos que valorizem as experiências, o reconhecimento e a produção de sentidos pela convivência e pela identificação como relata abaixo o Anônimo 15:

Aqui posso me identificar com o companheiro [...] Sozinho, jamais poderia enxergar coisas sobre mim [...]. Ele abre a sua mente, dá dicas sobre a vida, sentimos amor ao próximo, vínculo, amizade verdadeira. (Anônimo 15, 41 anos)

Pela indignação e pela dor, a adicta A. também nos fornece subsídios por meio de seu depoimento:

Ao ingressar em A.A., tive um choque positivo de otimismo e esperança. O ambiente fraterno e verdadeiro cativou-me de imediato. Aprendi que o alcoolismo era uma grave doença e que deveria sempre evitar o primeiro gole. Convidado para trabalhar no grupo, arregacei as mangas e passei a ser servidor, desde os serviços de faxina e cafezinho até o secretário nas reuniões (S.S., 2012, p.11).

5.2 ACOLHIMENTO, VÍNCULOS E RELAÇÕES NO COLETIVO

Castiel (2004, p. 615) sublinha que a sensação de perda de comunidade está relacionada no Ocidente ao processo de individualização que modela sujeitos autodefinidos e autocontrolados com “imensos” mundos subjetivos que se instituem de forma isolada.

De acordo com Buber (1987, p. 123), o homem sente uma profunda solidão, “como uma criança abandonada pelo cosmos”, não reconhecida por ele, “lançada do alto da montanha”, e se torna incapaz de se ligar, de estabelecer vínculos novamente, sente-se desabrigado e desamparado.

Como antídoto para a solidão, a comunidade, então, sugere a construção de vínculos entre os homens, de “espírito de companheirismo”, sendo regida pelo princípio da união e se efetiva quando indivíduos se aproximam uns dos outros de modo imediato, por meio do diálogo, e têm a possibilidade de se manifestar, em caráter mútuo, de forma única, aberta e responsável.

Bauman (2003, p. 129) diz que a insegurança afeta a sociedade em um mundo imerso na fluidez, na imprevisibilidade da desregulamentação, flexibilidade, competitividade e incerteza. Neste contexto, entende-se que diferentes integrantes do A.A. relatam em seus depoimentos receberem “amparo comunitário” da instituição e reforçam o laço democrático do grupo:

Mas existe entre nós uma fraternidade, uma amizade e uma compreensão que são indiscutivelmente maravilhosas. Somos como os passageiros de um grande navio depois de termos sido salvos de um naufrágio, em que a camaradagem, o contentamento e a democracia percorrem o barco desde a terceira classe até a mesa do comandante (J., 2012, p. 42).

Bauman (2003) prossegue na sua linha de pensamento:

Há tarefas que cada indivíduo enfrenta, mas com as quais não se pode lidar individualmente. O que quer que nos separe e nos leve a manter distância dos outros, a estabelecer limites e construir barricadas torna a administração dessas tarefas ainda mais difícil. Todos precisamos ganhar controle sobre as condições sob as quais enfrentamos os desafios da vida – mas para a maioria de nós esse controle só pode ser obtido coletivamente. Se vier a existir uma comunidade no mundo dos indivíduos, só poderá ser (e precisa sê-lo) uma comunidade tecida em conjunto a partir do compartilhamento e do cuidado mútuo: uma comunidade de interesse e responsabilidade em relação aos direitos iguais sermos humanos e igual capacidade de agirmos em defesa desses direitos (BAUMAN, 2003, p. 133).

Bauman e May (2010, p. 106) consideram que a legitimação tradicionalista das comunidades torna-se particularmente atrativas em períodos de mudanças aceleradas que só geram inquietação e ansiedade, pois oferecem um conjunto de escolhas menos angustiantes. Luz (2009, p. 8) afirma que relações de solidariedade, de apoio mútuo e de cooperação, ainda que localizadas, restritas ao espaço, tendem a se estabelecer e tornam-se pontos de partida para a renovação da sociabilidade por meio das trocas, dos “novos amigos”, que colaboram para “restaurar o tecido social comunicativo”. Luz (2009) traz mais subsídios ao tema:

O isolamento é aos poucos vencido pelas atividades, e ressurgem nos indivíduos o otimismo e a esperança, com o reestabelecimento da confiança no outro, mesmo que no restrito grupo onde a atividade é exercida. Junto com esses

sentimentos ressurgem a saúde, ou a melhora. São essas formas de exercícios focais de solidariedade que se tornam pequenos e múltiplos pontos de resistência ao individualismo dominante, colocando a amizade e a cooperação no lugar da competição (LUZ, 2009, p. 38).

Ao encontro desta tese, Cecílio (2009, p. 119) advoga que, entre o conjunto de necessidades dos sujeitos, está a “insubstituível criação de vínculos”, afetivos e efetivos, entre cada cidadão, propiciando relações de confiança, de forma contínua no tempo, em nível pessoal e de forma intransferível, e que seja calorosa e possibilite o “encontro de subjetividades”.

Boff (2014, p. 18) denomina a crise atual da humanidade como “civilizacional” e critica o projeto neoliberal de “crescimento material ilimitado”, gerando o fenômeno do descuido, do descaso e do abandono e o que denomina “falta de cuidado”. “Não temos cuidado. Somos cuidado. Isto significa que o cuidado possui uma dimensão ontológica que entra na constituição do ser humano”, diz Boff (2014, p. 101). O filósofo descreve abaixo a sensação de “mal-estar” que acompanha o homem contemporâneo:

Há um descuido e um abandono dos sonhos de generosidade, agravados pela hegemonia do neoliberalismo com o individualismo e a exaltação da propriedade privada que comporta. Menospreza-se a tradição de solidariedade. Faz-se pouco dos ideais de liberdade e de dignidade para todos os seres humanos [...]. Há um descuido e um abandono crescente da sociabilidade nas cidades. A maioria dos habitantes se sente desenraizada culturalmente e alienados socialmente (BOFF, 2014, p. 19-20).

O pensador propõe um “novo ethos” civilizacional que permita ser mais cooperativa na convivência humana. Boff (2014, p. 37) opõe descuido/descaso com o cuidado, declarando que cuidar é um ato, representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento com o outro. Significa adotar o cuidado como “modo-de-ser” essencial, sempre presente e irreduzível à outra realidade anterior. O autor complementa que:

Sem o cuidado, o indivíduo deixa de ser humano. Se não receber cuidado, desde o nascimento até a morte, o ser humano desestrutura-se, define-se, perde sentido e morre. (BOFF, 2014, p. 37).

Segundo Boff (2014, p. 119), “dar centralidade ao cuidado não significa deixar de trabalhar e de intervir no mundo, mas renunciar à vontade de poder que reduz tudo a objetos, desconectados da subjetividade humana”.

A ternura, de acordo com Boff (2014, p. 136-137), é sinônimo de cuidado essencial, o afeto que devotamos às pessoas e o cuidado que aplicamos às situações existenciais. A ternura irrompe quando o sujeito se descentra de si mesmo, sai na direção do outro, sente o outro como outro, participa de sua existência, deixa-se tocar pela sua história de vida. Segundo Boff (2014, p. 138), há uma polaridade entre o “espírito da ternura” (*esprit de finesse*) e o “espírito calculatório” (*esprit de géometrie*): o primeiro acrescenta sensibilidade, significações e valores ao mundo; o segundo é o espírito calculatório e interessado na eficácia e no poder.

Boff (2014), neste trecho, dá continuidade ao seu raciocínio acerca do cuidado e da saúde dos seres humanos:

Assim como a pior doença é negar a sua existência, de forma semelhante, a pior aberração do cuidado é a sua negação. Como consequência, o ser humano se entrega totalmente à lógica do modo-de-ser do trabalho depredador, à vontade de poder sem freios, à autoafirmação com exclusão dos outros e ao mau-trato das pessoas, da casa, da coisa pública e de si mesmo. Aqui deparamos com o encaramujamento do ser humano sobre o seu próprio horizonte que, ao negar a essência de seu ser-cuidado, torna-se cruel consigo mesmo. O resultado é um processo de desumanização e de embrutecimento das relações (BOFF, 2014, p. 189).

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2002), a saúde é construída pelo cuidado de cada um consigo e com os outros, pela capacidade de tomar decisões e de ter controle sobre as circunstâncias da própria vida. Para Da Costa e De Castro (2015, p. 287), os afetos que mobilizam um grupo se definem por forças de coesão e difusão, apoiados em experiências de solidariedade e pela memória coletiva da comunidade trazidos pelos seus integrantes com suas histórias pessoais e familiares. A memória coletiva é sempre um projeto inclusivo no qual cabem narrativas e interpretações e a solidariedade funciona como uma potência coletiva para a transformação social por meio do apoio e suporte dos desgastes provocados pelas lutas da vida e do cotidiano.

Selecionaram-se abaixo extratos de depoimentos de membros do A.A. que retratam o registro da memória e da experiência de acolhimento e de solidariedade de outrem em gestos, atitudes e inclusão:

No início do mês de fevereiro de 2000, contratei os serviços profissionais de um vizinho próximo para fazer uma pequena reforma em minha casa. Até então, não o conhecia. [...] Entre um cafezinho e outro, com sua experiência de alguns anos de sobriedade, ele sentiu minha aflição e me convidou para assistir a uma reunião no Grupo Pacajus (R., 2002, p. 28).

Talvez seja um companheiro ou uma companheira, que poderão atuar na recepção. Quem sabe, alguém cheirando a álcool, ainda lutando para se afastar do primeiro gole. Ou talvez seja um novato, nervoso e envergonhado, procurando ajuda pela primeira vez. No fundo, não importa. Seja quem for, eu e o grupo estamos prontos para recebê-lo (C., 2017b, p. 5).

Como membro, o primeiro e maior exemplo que posso dar é frequentar as reuniões do meu Grupo-Base, chegar antes do início para bem receber os companheiros e, se possível, ajudar na preparação do café, da literatura, das cadeiras, na limpeza etc. [...] Ah, já ia me esquecendo do mais importante: apertar a mão dos companheiros, dar um abraço, um sorriso e deixar meus ouvidos à disposição, isto é, falar menos e ouvir mais (C., 2017b, p. 5).

Araújo e Mota (2004, p. 176) entende que grupos de ajuda mútua como o A.A. são endereçados a pessoas que procuram alento para problemas que comportam altas cargas de estigmatização; eles representam uma “terapêutica privilegiada” para aqueles que não dispõem de recursos para pagar um profissional ou comprar medicamentos onerosos. Neste contexto, Boff (2014, p. 161) registra que o desenvolvimento social visa melhorar a qualidade de vida humana enquanto humana, implicando valores universais como vida saudável e longa, educação, participação política, democracia social e participativa, e não somente representativa. Esses valores são alcançados se há cuidado na construção coletiva do social, tolerância entre as diferenças, cordialidade nas relações sociais e cuidados com os excluídos.

No fragmento discursivo a seguir, um delegado de polícia do estado de São Paulo, relata sua posição em relação ao respeito às diferenças:

[...] deixamos de analisar o próximo como se fosse uma extensão de nós mesmos. Deixamos de exigir que ele se

comporte como se fosse um clone nosso. Aprendamos a valorizar a respeitosa convivência com as diferenças, retirando delas ensinamentos para ampliar o nosso próprio autoconhecimento (C.R.C., 2016, p. 36).

Da Costa e De Castro (2015, p. 285) dizem que no cotidiano ainda “existem vias de afetação, caminhos que vêm sendo trilhados por grupos que se negam a manter-se na superficialidade de certos fenômenos, implicando-se com eles ou sendo por eles atravessados”. São refúgios, como o Grupo-Base do A.A., que propiciam a constituição de identidades sociais mais fortes, produzindo formas de interação entre as pessoas que facilitam a construção, no espaço público, de alternativas mais solidárias e tolerantes de convivência social.

Buber (1987, p. 88) vê as comunidades se constituindo tendo como base os “laços de escolha”, onde a responsabilidade é a “responsabilidade diante do outro”, um local em que “um homem não seja um meio para outros conseguirem um fim, que um não use o outro, mas que o considere como um ser vivo que está diante de si”. Bauman e May (2010, p. 71) veem o relacionamento humano como moral quando um sentimento de responsabilidade brota em cada indivíduo, voltando-se para o bem-estar e a felicidade do “outro”, com postura altruísta e incondicional. Bauman (2008, p. 118) atesta que agora cabe aos indivíduos estabelecer os limites de sua responsabilidade por outros seres humanos, traçando a linha que divide o “plausível do implausível nas intervenções morais” e “sacrificando o seu próprio bem-estar para cumprir as responsabilidades morais de outros”.

Nos discursos dos integrantes do Grupo-Base, é recorrente os sujeitos reconhecerem a responsabilidade pelos seus atos, revelando uma transformação de um sujeito impotente para uma postura proativa e empoderada perante sua própria saúde e um compromisso maior com a comunidade. O princípio da autossuficiência financeira, que é uma política oficial do grupo A.A. se revela de forma explícita neste trecho de um depoimento de um membro da irmandade:

Não aceitamos contribuições de fora: não vivemos de favores financeiros e nem do trabalho e dedicação de pessoas alheias

ao Al-Anon/Alateen¹⁴. Nossa sobrevivência vem do nosso próprio esforço, da nossa vontade e responsabilidade de manter esse programa vivo, para que outros continuem a se beneficiar dele (W.C., 2016c, p. 21).

A comunidade, segundo este modelo, seria uma pluralidade que deve ser preservada da subordinação a qualquer aparelho unificador, uma vez que é na pluralidade que os sujeitos têm assegurada a singularidade da sua condição humana e permite a manifestação de uma característica dupla: a igualdade e a distinção, simultaneamente. Então, a comunidade, segundo Da Costa e De Castro (2015, p. 289), seria o espaço aglutinador, da acolhida, da mobilização dos afetos, a escuta das memórias e da produção de certos sentidos de um coletivo.

Duarte (2011, p. 29), apoiado em Arendt, entende a comunidade como aqueles laços, vínculos ou teias de relações que se formam entre agentes que se engajam em torno de uma causa comum no interior das modernas democracias. Paiva (2007, p. 136-143) frisa que a partir da vida comunitária tem-se a possibilidade da experimentação de três laços e vínculos: entre seres humanos; entre seres humanos e o território; e entre seres humanos e sua história.

5.3A COMUNICAÇÃO NO “GRUPO-BASE”

Fernandes (1973, p. 102) entende “compreensão” (*consensus*) como os sentimentos recíprocos comuns e associados, que geram força e simpatia sociais particulares que associam os homens enquanto membros de um todo. A compreensão se baseia no conhecimento íntimo uns dos outros, quando ela é condicionada por uma participação direta de um ser na vida dos outros pela inclinação de compartilhar suas alegrias e sofrimentos.

Em complemento a essa ideia, Morin (2002, p. 123) aponta que a compreensão permite considerar o outro não apenas como “ego alter”, um outro sujeito, mas também como alter ego, um outro “eu mesmo”, com quem

¹⁴ Al-Anon é subgrupo dos Alcoólatras Anônimos voltados para o apoio de familiares de alcoolistas; o grupo Alateen é outro subgrupo voltado para o suporte de jovens de 13 a 19 anos cujos familiares estejam envolvidos com o álcool.

me comunico, simpatizo e comungo. O “órgão” da compreensão, onde ela desenvolve a forma de sua existência, é a própria língua, em sua expressão comunicativa e receptiva de gestos e sons que traduzem dor, prazer, medo, desejo, entre outros sentimentos e emoções.

A Rede de Megapaíses, ocorrida em Genebra, Suíça, em 1998, considera o “desenvolvimento da comunicação” um dos principais pilares da promoção da saúde em nível mundial. Wolton (2006, p. 13-15) pondera que a “comunicação é sempre a busca da relação e do compartilhamento com o outro”; trata-se de um direito de cada um, uma espécie de “serviço público da vida”. A comunicação, segundo o estudioso francês, traz consigo um duplo desafio: aceitar o outro e defender sua identidade própria, levantando a questão da relação entre o “eu” e o “outro” e entre o “eu” e o “mundo”.

Littlejohn (1988, p. 37) vê a comunicação como um processo pelo qual compreendemos os outros e, em contrapartida, esforçamo-nos por compreendê-los; é um intercâmbio verbal e não verbal de pensamentos, emoções, símbolos e ideias, um “reprodutor de lembranças”, um redutor de incertezas, *tornando comum para dois ou muitos o que era monopólio de um ou poucos*. Entre os legados de Alcoólicos Anônimos, o terceiro diz respeito à comunicação no que tange a necessidade de compartilhamento entre a irmandade e as necessidades de alcoólatras que buscam ajuda. O fragmento abaixo expõe as ideias do terceiro legado:

Precisamos levar a mensagem de A.A., caso contrário, nós mesmos podemos cair e aqueles a quem não chegou ainda a verdade podem morrer. Essa é a razão pela qual dizemos tão frequentemente que ação é a palavra mágica. A ação de levar a mensagem de A.A. é, portanto, o coração do nosso Terceiro Legado de Serviço. [...] Um serviço de A.A. é qualquer coisa que realmente nos ajude a alcançar companheiros que estão sofrendo (ÁLCOÓLATRAS ANÔNIMOS, 1994, p.125).

Recortaram-se a seguir alguns trechos que exprimem a relevância da comunicação como um “serviço público da vida”, com todo o processo de relacionamento entre os membros do A.A., revelando os aspectos relacionados à inclusão, à diversidade e à oportunidade de interagir com outras pessoas:

O que mais me encantou em A.A. foi encontrar pessoas com diferenças sociais, culturais e de posses materiais, sentadas juntas para partilhar experiências de fé, forças e esperanças. Logo nos primeiros dias ouvi minha história sendo contada por pessoas tão diferentes de mim, mas que entendiam meu sofrimento, pois haviam passado pelo mesmo. Com o passar do tempo, percebi que, ao partilhar minhas experiências com outro alcoólico, eu não tinha vontade de beber e ia me mantendo sóbria, um dia de cada vez (A., 2017, p. 37, grifo nosso).

Dentro da perspectiva antropológica, “comunicar é ser” implicando na busca da sua identidade e autonomia; é fazer, reconhecendo a importância do outro, indo ao encontro dele; e agir, aceitando a importância e a dependência do outro. Em sua dimensão normativa, comunicação se resume a informar, dialogar, compartilhar e facilitar a compreensão. Segundo Wolton (2006, p. 26), quando são livres, os homens encontram-se em face da comunicação; comunicar é sempre desejar compreender o mundo e reconhecer o outro como seu igual por meio da coabitação de culturas.

A centralidade da comunicação no projeto de recuperação do Alcoólicos Anônimos fica explícita no 12.º Passo, considerado o último passo no caminho do adicto que busca a recuperação e é declarada na rubrica “transmitir esta mensagem”:

- Tendo experimentado um despertar espiritual, graças a esses passos, procuramos *transmitir esta mensagem* aos alcoólicos e praticar esses princípios em todas as nossas atividades.

Wolton (2006, p. 16) afirma que, durante muito tempo, informação e comunicação foram sinônimos, mas deixaram de sê-lo ao longo da história; informar é produzir e distribuir mensagens o mais livremente possível, e comunicar supõe um processo de apropriação, uma relação entre emissor, mensagem e receptor. Comunicar no A.A., portanto, não seria somente produzir informação, transferi-la e distribuí-la, mas estar atento às condições em que o receptor as recebe, aceita, recusa, remodela e responde a ela, em função de seu horizonte cultural, político e filosófico. Segundo Wolton (2006, p. 830), “reduzir a comunicação à performance técnica ou negar sua importância

humana e democrática é a mesma coisa”; significa acreditar “que informação cria a comunicação”.

Para Wolton (2006, p. 33), a comunicação é um processo muito complexo de negociação das representações do receptor, que lhe permitem filtrar as mensagens de forma ativa, pois ele tem a liberdade de aceitar, repensar e negociar a mensagem recebida de outrem.

Freire (1983, p. 42) afirma que o ser humano é um “ser de relações”, marcado pela intersubjetividade/intercomunicação, pela mediação entre ele, sujeito, e outros sujeitos, que também atuam, pensam e falam. “O sujeito pensante não pode pensar sozinho; não pode pensar sem a coparticipação de outros sujeitos no ato de pensar sobre determinado objeto”. Para o pensador pernambucano (1983, p. 43), não há um “penso”, mas um “pensamos”. É na coparticipação dos sujeitos alcoólatras, no ato de pensar, que se dá o processo de comunicação. Na comunicação entre os adictos do A.A., não há sujeitos passivos, conforme relato abaixo:

Aprendi que a melhor maneira de evitar a loucura de querer reassumir o controle da minha vida é partilhar a dádiva da minha nova vida com aqueles que estão sofrendo. Chamo isso “levar a mensagem”, coisa que posso fazer de duas maneiras: doar a dádiva que recebi através da partilha, e deixar que minha vida sirva de inspiração para os outros (A., 2016, p. 30).

Nesta concepção, o autoritarismo representa a unidade, e comunicar torna-se sinônimo de transmitir (concepção técnica), falar em uma única direção, retirando do outro a possibilidade de responder, enquanto que a alteridade é representada pelo fato democrático, que implica a lógica da descontinuidade, do multilateralismo, das contradições, da coabitação, do aprender a distinguir, de acesso ao conhecimento e da preservação da heterogeneidade (concepção política).

Em contraponto à visão multilateral/democrática/coabitacional da comunicação, e explicando a “teoria hipodérmica” e sua relação com a visão unilateral e linear da comunicação de massa, Wolf (2008, p. 7) identifica que, nesta concepção, a “massa é constituída por um agregado homogêneo de indivíduos que são substancialmente iguais, não distinguíveis, mesmo se provêm de ambientes diversos e heterogêneos”. Eles, os indivíduos, não se

conhecem, estão espacialmente separados uns dos outros (isolados e atomizados) e praticamente não interagem entre si.

Araújo e Cardoso (2007, p. 45) argumentam que o modelo funcional, operacional e informacional se disseminou no modo como se pensa a comunicação no Brasil, prejudicando a compreensão das dinâmicas das relações comunicacionais uma vez que prescreve à sociedade modelos que se concentram na “transmissão das mensagens” e na produção de “conteúdos prontos” conforme tópicos a seguir:

- linearidade: comete o equívoco de enxergar a comunicação de modo linear, contemplando somente a dimensão tecnológica e se omitindo dos aspectos afetivos, cognitivos, políticos etc;
- unidirecionalidade: apresenta somente a versão de uma comunicação “de mão única”, impossibilitando o receptor ter uma postura mais ativa e interferir no processo comunicacional;
- bipolaridade: o modelo fecha a comunicação entre os polos da relação e exclui outras vozes que compõem a cena comunicacional, aqui, o emissor concentra poder em excesso;
- apagamento de ruídos: qualquer forma de interferência é banida da cena comunicativa;
- concepção da língua como um conjunto de códigos com significado pré-estabelecido e estável, passivo de ser transferido e concepção instrumental da linguagem, validando somente as intenções e vontades do emissor da mensagem.

Freire (1983, p. 15) contrapõe extensão e comunicação, afirmando que o termo “extensão” relaciona-se com o ato de transferir, levar, entregar, “depositar algo em alguém”, com conotação mecanicista, relacionada a “procedimentos técnicos”, à estática e a um destinatário que é mero

espectador. A rubrica “extensão”, neste sentido, exprime um carácter antidialógico.

Segundo Wolf (2008, p. 11), a teoria hipodérmica, de inspiração behaviorista, sustentava uma conexão direta entre a exposição de mensagens e o comportamento do destinatário: se um indivíduo fosse atingido pela propaganda, este poderia ser controlado, manipulado, induzido e coagido a agir.

Polistchuk e Trinta (2003, p. 84) descrevem que o modelo da agulha hipodérmica punha em extrema vantagem a fonte emissora, relegando ao receptor a uma condição de integral passividade, como uma “multidão de indivíduos inermes e sugestionáveis”. A metáfora da “seringa” conota, então, a visão que o processo comunicacional se baseia na “injeção” de informações por meio da “inoculação” de ideias, suprimindo resistências e submetendo a vontade dos emissores sobre os receptores das mensagens. Em analogia a este modelo hipodérmico, Freire (1983, p. 30) critica o que denomina “ato de depositar conteúdos em consciências ocas”.

Em contraponto a esse modelo teórico, Polistchuk e Trinta (2003, p. 84) entendem que há possibilidade de atividade por parte desse sujeito receptor, que vê, ouve, sente, entende, seleciona, retém, apropria-se e produz sentido por meio de um contrato de leitura de trocas simbólicas. Em complemento a essa concepção, Freire (1973, p. 25) indica que a comunicação, cuja matriz é a dialogicidade, relaciona-se com o “estar com”, isto é, o homem “está sendo com mundo”, construindo uma relação permanente “com o mundo”, afetando o entorno e sendo afetado por ele.

Tanto Araújo e Cardoso (2007) como Freire (1983) compreendem a comunicação como um processo dinâmico, de construção de sentidos, que deslegitima a transferência linear e bipolar das mensagens, pois o compartilhamento entre as pessoas jamais “parte do zero” e se encontra em construção permanente por meio da pluralidade de vozes e sentidos presentes no ato comunicativo. A partir desta perspectiva e dos fundamentos de um sujeito/receptor mais ativo, crítico e participativo, as referidas autoras propõem relacionar a prática comunicativa e os princípios do SUS: doutrinários (universalidade, equidade e integralidade); organizativos (descentralização, hierarquização e participação).

Os trechos a seguir, proferidos por membros do A.A., refletem as concepções de Araújo e Cardoso (2007) e Freire (1983) acerca da comunicação e retratam os seus desdobramentos na coletividade da irmandade:

A compreensão de nós mesmos, do familiar alcoólico e do alcoolismo, obtida em cada reunião, com perseverança, propicia ampliar nosso círculo de amizades. Descobrimos uma família ampliada, que fala a mesma linguagem, cujos membros parecem ter vivido muitas de nossas histórias, [...] (M.S.C., 2017c, p. 51, grifo nosso).

Dentro de nossos grupos é sempre de suma importância comunicarmos sobre o que cada um experimenta e observa em seu Grupo-Base. Uma das melhores práticas que um grupo pode incorporar para fomentar isso é realizar regularmente reuniões [...] Tais reuniões são importantes também para os novos membros, que não têm experiência sobre como resolver problemas [...]. A “consciência coletiva” que se expressa nessas reuniões proporciona oportunidade a todos os membros de participar e envolver-se com o grupo [...] (B.W., 2016b, p. 17).

O conceito de universalidade tem correspondência com a apropriação de uma rede (comunidade) operada por diversos interlocutores, que produzem e fazem circular os seus discursos. Cohn (2005, p. 393) sugere que o modelo universalista defende o acesso aos bens essenciais como um direito do cidadão, independente da sua situação social, sem qualquer forma de discriminação.

Nas reuniões do Grupo-Base há inclusão e integração de diversas etnias, profissões, origens regionais e classes sociais; ali estão presentes: o nordestino migrante que trabalha na indústria local; o jardineiro-roceiro afro-descendente que atende o patrão-fazendeiro nas regiões da periferia de Jundiaí; o pintor de residências; o aviador comercial, que está sob ameaça de internação da família; o jovem urbano *skatista* que vive com a mãe e a filha, compartilhando a mesma cama; o motociclista que escuta *rock n roll*; o motorista de caminhão; o “empresário falido”; o advogado jovem, “loiro de olhos azuis”, formado na capital em uma universidade de renome; o militar

aposentado; o técnico¹⁵ em computação de meia-idade que perdeu seu patrimônio e vive “de favor” na casa de amigos, etc.

O princípio da inclusão marca presença em cada reunião do Grupo-Base desde o princípio da fundação (1935) conforme relato a seguir de um dos fundadores, Bill W.:

Quem somos nós para impedir que alguém ingresse em A.A.? Para muitos bêbados desesperados, A.A. é a corte de sua última apelação. Como podemos fechar a porta para alguém que quer entrar? Não, não podemos nunca fazer isso. Precisamos sempre correr o risco, não importa quem venha. [...] Qual de nós se atreve a dizer: “Não, você não pode entrar”, assumindo o papel de juiz, jurado e talvez carrasco de seu próprio companheiro alcoólico? (ALCOÓLICOS ANÔNIMOS, 1994, p. 93).

A questão da inclusão novamente se manifesta nos discursos abaixo, desta vez expressada por um membro brasileiro:

[...] onde fui recebido por verdadeiros mensageiros do amor incondicional, não importando a eles minha raça, minha capacidade intelectual, o que eu tinha e o que fazia da vida; apenas pelo simples desejo de verem compartilhadas suas experiências de vida com aquele que acabara de chegar, trazendo nas mãos sua certidão de óbito, que logo foi transformada em nova certidão de nascimento (L.M., 2014, p. 48-49).

A proposta da equidade associa-se às possibilidades das pessoas e a necessidade de tratar diferentemente os desiguais (respeito à diversidade) por meio de estratégias distributivas, contextualizando a comunicação, respeitando a realidade, a história e o cotidiano dos sujeitos, e permitindo, de acordo com Araújo e Cardoso (2007, p. 67), “que todos tenham as mesmas condições de falar e serem ouvidos” e haja redistribuição de poder e circulação de ideias. Campos (2006b, p. 27) registra que a prática da equidade relaciona-se com a busca da composição de regras genéricas em situações distintas, preservando o grau de autonomia e julgamentos dos operadores locais (singularidade), conforme fragmento abaixo:

¹⁵ Morreu em dezembro de 2017 em decorrência de problemas de saúde causados pelo alcoolismo.

Depois de passar tanto tempo à *margem*, uma vez sóbrio, passei a fazer as primeiras incursões numa vida plena. É muito provável que, no Grupo-Base, o membro entre em serviço e experimente a *desejada sensação de pertencer*, junto com o *sentimento de responsabilidade*, [...] (M., 2016b, p. 10, grifo nosso).

E, finalmente, a proposta da integralidade visa à compreensão da comunicação como espaço de produção social dos sentidos, de negociação no mercado de bens simbólicos. Brito-Silva, Bezerra e Tanaka (2012, p. 252) indicam que o conceito de integralidade recusa o reducionismo, a objetivação dos sujeitos, afirmando a abertura ao diálogo e à articulação entre os serviços de saúde com outras instituições como o A.A. A intersetorialidade, relacionada ao conceito de integralidade, corresponde à articulação de saberes e experiência de enfrentamento de situações complexas. Cecílio (2009, p. 121) percebe que a “integralidade focalizada” pode se realizar em uma rede de serviços ou não. Ela nunca se dá em “somente um lugar”, porque as várias tecnologias em saúde estão distribuídas numa ampla gama de serviços.

Associa-se o princípio da hierarquização à competência linguística, à comunidade discursiva e à capacidade de expressão da irmandade onde os membros do A.A se reconhecem e por eles são reconhecidos apoiados no princípio da participação, na ocupação dos espaços para discutir as questões relacionadas ao alcoolismo e aos problemas do dia a dia, e da onde se pode disseminar interesses, posições e pontos de vista.

6 OS PROCESSOS DIALÓGICOS E CONVERSACIONAIS NO A.A. E SUA RELEVÂNCIA NA SAÚDE PÚBLICA E COLETIVA

6.1 O CONCEITO DE CONVERSAÇÃO NO CONTEXTO DO A.A.

O Alcoólicos Anônimos é uma organização civil na qual o *texto falado* (*articulação oral*) e, por conseguinte, o diálogo e a conversação, ocupam uma posição central nas reuniões que abrigam os dependentes químicos, principalmente na oralidade que se manifesta em cada encontro nas salas da instituição, representados pelos discursos (narrativas orais) que contêm histórias de vida dos membros ou naqueles que fazem referência à literatura do grupo como “Os 12 passos”, as “12 tradições” e “Os 12 conceitos”¹⁶.

Segundo Kerbrat-Orecchioni (2006, p. 35), o discurso oral é uma atividade, ao mesmo tempo, condicionada pelo contexto e transformadora deste mesmo contexto. As conversações são feitas de palavras, de silêncios, entonações, gestos e posturas de diferentes sistemas semióticos. Gusdorf (1995, p. 75) adiciona que “cada fala é, à sua maneira, uma fala da circunstância, cada palavra é uma palavra histórica. A situação basta para dar valor a esta ou àquela afirmação”.

Por sua vez, para Koch (2009, p. 15), “a linguagem verbal é uma forma de atividade e, assim sendo, deve ser encarada como uma atividade em geral, e, mais especificamente, como uma atividade humana”. Segundo a autora, o ato verbal visa obter um determinado objetivo, que é informação, comunicação, estabelecimento de contato, automanifestação, expressão e (per) formação de atividades. Koch (2009, p. 20) também declara que, nas ações discursivas, deve haver atitude cooperativa por parte dos interlocutores, pois concordam em “jogar o jogo” e encaram as contribuições do(s) parceiro(s) como coerentes e adequadas à realização dos objetivos visados.

Goffman (2001, p. 99) considera que um grupo (coletivo) pode ser definido como um conjunto de indivíduos cuja íntima cooperação é necessária, não em termos de estrutura, mas por meio de uma série de interações, na quais são mantidas as definições apropriadas de diversas situações.

Koch (2009, p. 78) apresenta outras considerações sobre a natureza da fala em comparação à escrita: aquela é dinâmica, cenográfica, relativamente

¹⁶ As três obras compõem o “tripé doutrinário” da irmandade Alcoólicos Anônimos.

não-planejável de antemão, no texto falado planejamento e verbalização ocorrem simultaneamente, o fluxo discursivo apresenta descontinuidades frequentes determinadas por uma série de aspectos de ordem cognitivo-interacional; o texto escrito apresenta uma sintaxe específica, a escritura se apresenta de forma sinóptica (estampado em uma página escrita ou suporte online).

Quadro 2 - Análise comparativa da Fala e Escrita

FALA	ESCRITA
Contextualizada	Descontextualizada
Implícita	Explícita
Redundante	Condensada
Não planejada	Planejada
Fragmentada	Não Fragmentada
Incompleta	Completa
Pouco elaborada	Elaborada
Pouca densidade Informacional	Densidade Informacional
Predominância de frases curtas e simples	Predominância de frases complexas

Fonte: Koch (2009, p.78)

Maingueneau (2004, p. 79) relata que o texto escrito pode circular longe de sua origem, encontrar públicos imprevisíveis sem precisar ser modificado a cada vez. Por outro lado, na comunicação oral, os participantes partilham e são dependentes do mesmo ambiente, reagindo imediatamente à entonação e às atitudes do emissor. Para Koch (2009, p. 80-81), na fala, o locutor sacrifica a sintaxe em prol das necessidades de interação devido à presença dos interlocutores e dos falsos começos, truncamentos, correções, hesitações, inserções, repetições e paráfrases que são próprios da comunicação falada, entretanto, o “texto falado tem especificidades e estruturação própria, sendo que não é caótico, desestruturado e rudimentar”.

Para Abbagnano (2007), o diálogo se refere a uma conversa, a uma discussão e a um “perguntar e responder” entre pessoas unidas pelo interesse

comum da busca. O caráter conjunto dessa busca foi concebido pelos gregos no período clássico quando a desconfiança na escrita levou Sócrates a priorizar a expressão de seus pensamentos com amigos e discípulos, concentrando as atividades na conversação. Morin (2002, p. 95-96), baseado no princípio dialógico de Heráclito, compreende que o diálogo une dois princípios ou noções que deviam excluir-se reciprocamente, mas são indissociáveis em uma mesma realidade. Para os dois autores, o princípio do diálogo implica a tolerância filosófica e religiosa, não como resignação pela existência de outros pontos de vista, mas como reconhecimento de sua legitimidade e de sua boa vontade de entendê-los em suas razões.

Boff (2014, p. 162) acentua que as pessoas são “seres falantes” e ilimitados; pela fala constroem o mundo com suas relações na quais o “eu somente se constitui mediante a dialogação com o tu”. O “tu” não é qualquer coisa indefinida, mas um rosto, um olhar e uma fisionomia. O rosto e o olhar lançam sempre uma proposta em busca de uma resposta, a responsabilidade diante do outro, porque é nesse acolhimento e nessa aliança para com o rosto do outro que se estabelecem as relações mais primárias do ser humano e se decide as tendências de cooperação.

O Anônimo 9 diz que *“no A.A., sento na cadeira, desabafo, coisa que não conseguiria num bar [...], posso compartilhar histórias, descarrego, tenho confiança, escuto os depoimentos, as palavras, volto tranquilo para casa”*. O Anônimo 10 relata que *“me identifico com os depoimentos. Temos coisas em comum. Gosto de escutar o problema do companheiro que é meu também”*. *“É simples. A gente senta e é escutado. A energia é boa. É uma coisa louca: escutar as histórias dos outros. Tenho necessidade de vir ao grupo”*, comenta o Anônimo 11.

A temática da conversação e do diálogo, comentado por Boff (2014) na relação “eu-tu”, é citada com frequência na literatura do grupo A.A. e se manifesta neste trecho que reproduz a fala de um integrante do grupo, o Dr. Silkworth, à época da fundação da irmandade (década de 30):

Como vocês veem, em nossa conversa houve total reciprocidade. Eu tinha abandonado a pregação. Sabia que eu precisava desse alcoólico como ele precisava de mim. É isso aí. Essa reciprocidade de dar e receber é hoje a alma do trabalho do Décimo Segundo Passo de todos os A.As. Era

assim que se levaria a mensagem. O elo final que estava faltando foi encontrado aqui mesmo, em minha primeira conversa com o Dr. Bob (ALCOÓLICOS ANÔNIMOS, 1994, p. 63).

Em complemento a Boff (2014), Beck, Giddens e Lash (1997, p. 130) declaram que os choques culturais na arena global podem gerar violência ou diálogo. A “democracia dialógica”, com o reconhecimento da autenticidade do outro, cujas ideias e opiniões devem estar abertas para ouvir e debater, opera como um processo mútuo. No domínio da vida interpessoal, estar aberto para o outro é condição da solidariedade social. Com relação a essa perspectiva, o Anônimo 12 destaca que “*o remédio do alcoolismo é a palavra, entra pelo ouvido e sai pela boca [...], no A.A. compartilhamos histórias de vida e ensinamentos*”.

Perelman e Olbrecht-Tyteca (2005, p. 41-42) entendem que o diálogo se opõe ao debate uma vez que no primeiro caso os interlocutores buscam uma discussão honesta, transparente e sem preconceitos, visando a melhor solução para um problema controvertido, enquanto no segundo caso, o debate unilateral tem por finalidade “embaraçar o adversário” e provar que o defensor de determinada proposição levante argumentos favoráveis a sua tese e refute as ideias alheias ou opostas.

Sob o ponto de vista histórico da oralidade, Briggs e Burke (2006, p. 36-38) explicam que na Idade Média os frades pregavam não somente nas igrejas, mas nas ruas e praças das cidades, pois havia distinções entre os sermões dominicais e aqueles para os dias de festa. Após a Reforma Protestante, reforçando a importância da palavra articulada oralmente, Lutero (1483-1546) considerava que as igrejas deveriam ser “uma casa de boca e não da pena”. A função do sermão era reconhecida pelos católicos romanos depois do Concílio de Trento, sendo que muitos pregadores se destacaram ao longo da história como Jacques Bossuet (1627-1704), membro da corte de Luís XIV da França. Os historiadores britânicos descrevem que o desenvolvimento do comércio trouxe a intensificação de espaços de comunicação oral como tabernas, banhos públicos e cafés em cidades como Bruges, Antuérpia, Lyon, Amsterdã, Londres, Hamburgo e Copenhague.

Em sua análise histórica da conversação, Tarde (2005, p. 96) indica que a conversação italiana expandiu-se sobretudo na diplomacia, a conversação francesa pelos galanteios nas cortes, a conversação ateniense pelas argumentações sofísticas, e as conversações romanas pelos debates nos fóruns.

Maingueneau (2015, p. 25-26) pondera que “falar é uma forma de ação sobre o outro”, e não apenas uma representação do mundo, visto que neste ato há promessas, afirmações e questionamentos que visam modificar determinadas situações. Para o especialista francês, a atividade verbal (troca oral) implica uma interatividade que envolve dois ou mais parceiros que percebem imediatamente o efeito que suas palavras têm sobre o outro.

Tarde (2005, p. 84) salienta que “fala-se para ensinar, pedir, mandar ou, enfim, questionar. Uma questão seguida de resposta é um embrião do diálogo”. A conversação é um dos modos de manifestação e qualquer enunciação, mesmo que produzida na ausência de um receptor ou na presença de um destinatário que parece passivo, se dá em uma interatividade constitutiva.

Neste sentido, o Anônimo 2 diz que *“nossos encontros na sala são momentos de felicidade. É o inverso do bar (não tolero papo de bar). Aqui tem companheirismo, conto minhas coisas no lugar certo, as pessoas me escutam”*. Em outro depoimento, o Anônimo 3 declara que *“se identifica com os companheiros, porque eles têm o mesmo problema, as mesmas insanidades e os mesmos exemplos do que está dando certo”*. Outro colega, o Anônimo 4, pondera que no *“compartilhamento de segredos me vejo nas histórias dos outros [...] um dá força pro outro”*.

Resgatando a tradição da década de 60, que criticava a política do imperialismo e desenvolvimentismo, Rozemberg (2006, p. 758) entende que a abordagem dialógica tem correspondência com a educação transformadora, de matriz humanista, pois não existe “aquele que sabe” e “outro que não sabe”; o diálogo propõe que o cidadão seja portador de saberes e que haja construção partilhada de novos conhecimentos.

Berger e Luckmann (2009, p. 202-204) apresentam a relevância da conversação na construção da realidade, pois ela mantém, transforma e reconstrói a realidade subjetiva. Para os estudiosos, as conversações

possibilitam as objetivações da linguagem e se tornam objetos da consciência individual.

O campo da conversação é movente, não homogêneo e constitui uma construção coletiva, uma vez que, segundo Gusdorf (1995, p. 72), falar é se afastar de si próprio para se confundir com todos: toda linguagem tem o valor de denominador comum. Buber (1987, p. 135-136) indica que com a pluralidade vem assegurada a singularidade da condição humana e que o diálogo é a força motriz que engendra a comunidade como espaço da ação recíproca e interatividade entre os indivíduos.

Kerbrat-Orecchioni (2006, p. 52) afirma que a conversação é um tipo de “texto” produzido coletivamente no qual os fios devem se entrelaçar (corpus conversacional). As interações que acontecem nas salas da irmandade A.A. gravitam em torno do exercício da conversação em um processo definido pela autora (2006, p. 7) como uma alocução, isto é, “a existência de um destinatário fisicamente distinto do falante”, e de uma interlocução na qual “a fala circula em formato de diálogo, constituindo os papéis do emissor e do receptor”. Neste contexto, a comunicação oral se desenvolve no A.A. “face a face” e implica na interação (relação dialógica) entre sujeitos que constroem uma rede de influências mútuas. Para a pesquisadora, a interação é caracterizada por “uma ação que afeta (altera e mantém) as relações consigo e com o outro em uma comunicação face a face”.

Na interação face a face, segundo Koch (2009, p. 80-81) existe coprodução discursiva, pois os interlocutores estão empenhados na produção do texto por meio da cooperação, negociação e argumentação em um processo em que não teria sentido analisar separadamente a produção de cada interlocutor. O frequentador, denominado na pesquisa de Anônimo 13, aponta o A.A. como local da diversidade, “*onde a pessoa fala, onde ouço e respeito a opinião contrária e onde não existe debate, mas diálogo*”.

Duarte (2011, p. 22) entende que a existência humana é simultaneamente singular e plural e que esta se apresenta quando um “quem” se revela “para os outros” e “com os outros”; a expressão dos discursos permite compreender que a vida humana é vivida em um mundo compartilhado e constitutivamente plural na conversação, na interação e no diálogo.

Em complemento a esta ideia da autora, Marcondes e Souza (1996, p. 434), citando Hegel e o pensamento intersubjetivo, declaram que a partir da linguagem e, por conseguinte da conversação, ocorre a interação da consciência individual com outras consciências. Cassirer (2001, p. 40) conceitua que os signos fonéticos, articulados e produzidos pelos indivíduos, que constituem a matéria da formação da linguagem e da conversação, estabelecendo a ponte entre o subjetivo e objetivo e compondo a realidade sensível que rodeia os seres humanos.

A posição socrática vai ao encontro daquilo que Gusdorf (1995, p. 63) afirma como “função da expressão”, um movimento ou ato no qual o homem se coloca “fora de si próprio” para dar sentimento ao real, estabelecendo-se e acrescentando algo ao mundo. Segundo o autor, a expressão aparece ligada à necessidade de estabelecer correspondência entre as coisas que se passam no interior e exterior dos sujeitos. Gusdorf (1995) afirma:

A decisão pela expressão marca o limiar que permite passar da passividade da inquietação interior à atividade criadora. Falar, escrever, exprimir-se, é fazer obra, é ultrapassar a crise, recomeçar a viver, mesmo quando só se acredite fazer reviver o sofrimento. A expressão tem valor de exorcismo porque consagra a resolução de não renunciar [...] Ao trabalhar sobre as palavras, descobre-se as ideias: a atenção à fala, pelo cuidado de evitar os equívocos e as indefinições da linguagem corrente, é a atenção ao real e a si próprio (GUSDORF, 1995, p. 64-65).

6.2O DIÁLOGO E O EMPODERAMENTO DOS SUJEITOS

Estabelecendo uma analogia entre as ideias de Kerbrat-Orecchioni (2006) a respeito da interatividade, do diálogo e da conversação com o campo da saúde coletiva, Campos (2006, p. 54) frisa que há evidências indicando a existência de uma coprodução de acontecimentos e uma coconstituição de sujeitos e de suas organizações. Para o autor, os sujeitos sofrem a influência, mas também reagem aos aspectos/sujeitos com que/quem interagem.

Baseado no pensamento grego da Teoria Paideia¹⁷, Campos (2006, p. 76) afirma que deve haver condições que possibilitem a livre-reflexão, o debate e a participação na tomada de decisões. Nesta visão, a concepção democrática ateniense enfatizava a participação democrática, a liberdade de opinião e direitos de reunião e de associação. Segundo o pesquisador, Paideia seria um processo de desenvolvimento ampliado das pessoas, capacitando-as a defender a si mesmas e aos seus interesses, sem o emprego de métodos violentos. Aqui, o diálogo e os processos de conversação promovidos nas reuniões do A.A vão ao encontro destas premissas.

Campos (2006, p. 78-79), na sua visão de “Clínica Ampliada”, evidencia que a Saúde Coletiva trabalha com coletivos e seus problemas de saúde, incluindo agrupamentos populacionais recortados por diferentes lógicas, territórios, faixas etárias, exposição a riscos e vulnerabilidades. Para o autor, cabe à Saúde Coletiva estabelecer laços e interferir em ramos da atividade humana, principalmente aquelas que se voltam aos aspectos relacionados à conversação e ao diálogo entre os sujeitos, como é o caso dos frequentadores do A.A.

Campos (2006, p. 55) identifica que no Campo Singular, vinculado à Teoria Paideia, um dos subgrupos da coprodução, há relevância do contexto sobre os sujeitos, mas que os estes podem intervir sobre este mesmo contexto e sobre si mesmos nas práticas cotidianas. O pesquisador (2006b, p. 26) afirma que os sujeitos interagem com outros indivíduos, constituindo espaços dialógicos conforme a capacidade e o poder de cada um segundo a corresponsabilidade da pessoa e dos sujeitos coletivos sobre o processo de saúde e doença.

Para Danigno (2002, p. 285), reconhecer a pluralidade e a legitimidade dos interlocutores é requisito para a convivência democrática na qual ocorrem a argumentação, a negociação, as alianças e a produção de consensos possíveis. Ao citar o Princípio Organizativo da Participação do SUS, Araújo e Cardoso (2007, p. 82) compreendem que indivíduos transcendem os conselhos

¹⁷ Segundo o autor, trata-se de uma metodologia construída para sustentar e estimular a ampliação da capacidade de análise e intervenção dos sujeitos individuais e coletivos, como a família, equipe, movimento social, organização de representação, empresa pública ou privada. O método busca ampliar a capacidade dos sujeitos estabelecer compromissos e contratos entre os seus interesses singulares.

de saúde, podendo e devendo se manifestar por outros meios de forma universal, equitativa, integral, descentralizada e hierarquizada.

Fuganti (2009, p. 676) observa que o coletivo é sempre um grupo de singularidades, um composto de forças, de potências, mas também multiplicidades de multiplicidades. Para o autor, o indivíduo é um coletivo.

O campo da singularidade prevê que as pessoas consigam desenvolver maior capacidade reflexiva e adquiram maior poder de interferir sobre diversos aspectos, sejam eles externos (como a cultura, a organização, a família) ou internos do sujeito (personalidade e caráter). Neste âmbito, a ampliação da capacidade de análise, de diálogo e de intervenção dos sujeitos aumenta quando conseguem lidar com as redes de poder, com conflitos, com alianças e composição de interesses. Campos (2006b, p. 26) complementa que nos contextos singulares a construção da equidade depende de leis e políticas voltadas para o coletivo, alterando e regulando as diretrizes coletivas a casos particulares e individuais.

Dentro do processo de construção institucional do Sistema Único de Saúde, Arretche (2005, p. 285) relata que durante os anos 90, institucionalizou-se um modelo de política de saúde distinto do modelo inaugurado por Vargas e ampliado pelo regime militar, em alinhamento com os princípios da Constituição de 1988. A Era Vargas, segundo a pesquisadora, foi marcada pela massificação que culminou na burocracia na tomada de decisões e na centralização excessiva de poder e dos recursos políticos na mão do Estado totalitário, enquanto que a proposta da Constituição de 1988 sugeria um sistema político descentralizado e democrático.

Gerschman e Viana (2005, p. 309) definem que a proposta de descentralização institucional como desconcentração efetiva de poder político outorgaria *status* democrático aos serviços de assistência à saúde. Aqui, a saúde adquire o estatuto de direito de cidadania universal e os próprios cidadãos passam a exercer controle social com a participação efetiva na implementação das ações de saúde.

Araújo e Cardoso (2007, p. 41) explicam que o modelo médico-sanitário, relacionado às práticas higienistas, saneadoras e campanhistas, tinham matriz autoritária e coercitiva e encontravam correspondência com o modelo informacional de caráter positivista, funcional e operacional em vigor na

primeira metade do século XX, sendo marcado pelas dinâmicas da linearidade, unidirecionalidade (mão única no processo comunicacional), bipolaridade (comunicação aberta somente para a emissão com passividade no polo da recepção), concepção instrumental, pré-estabelecida e estável da linguagem.

Carvalho e Gastaldo (2008, p. 2032) teorizam que os receptores passivos reforçam o “poder-sobre-o-outro”, enquanto que a construção de espaços dialógicos privilegia a cogestão e o exercício do “poder-com-o-outro”. Os pesquisadores propõem que o sujeito/cidadão seja portador de direitos que valorizem a parceria entre profissionais, indivíduos e comunidades, em substituição a uma prática alienante e autoritária na qual o indivíduo seja somente um “provedor de serviços” e usuário/consumidor.

Lefèvre e Lefèvre (2004, p. 36-37) afirmam há uma dificuldade estrutural na comunicação entre autoridades sanitárias/profissionais e população/usuários/consumidores. A “fala profissional” (fala biomédica) é uma fala legal, socialmente autorizada e que vem de um espaço técnico-científico, enquanto que a “fala do indivíduo comum” é leiga, desautorizada, prosaica e deseducada, pois advém da cotidianidade. Os autores revelam como se dá a postura passiva dos sujeitos no modelo biomédico:

O indivíduo sente dor, o sistema produtivo vende alívio da dor em comprimidos e o profissional de saúde avalia, qualifica, define a natureza da dor e propõe, em função disso, uma intervenção técnica diante da dor. Há um caminho real, conhecido de todos, para a adequada comunicação entre essas duas esferas: o indivíduo que sente a dor comunica este sentimento ao profissional de saúde, que qualifica e contextualiza esta informação para, em seguida, indicar um tratamento que pode, eventualmente, consistir em prescrever um medicamento disponível no mercado para ser consumido pelo indivíduo (LEFÈVRE e LEFÈVRE, 2004, p. 36-37).

6.3O DIÁLOGO, A SAÚDE COLETIVA E AS INTERAÇÕES FACE A FACE

As reuniões e conversações interpessoais desenvolvidas no A.A. vão ao encontro das afirmações de Thompson (1998, p. 77) quando este afirma que, durante a maior parte da história humana, a grande maioria das interações sociais era face a face, mediada por formas simbólicas. As tradições orais

dependiam para sobreviver de um contínuo processo de renovação por meio de histórias contadas e atividades relatadas em contextos de interação face a face. As tradições eram também relativamente restritas em termos de alcance geográfico, pois sua transmissão dependia da interação face a face e do deslocamento físico de indivíduos de um ambiente para outro.

Na Saúde Coletiva, esse processo encontra ressonância com as ideias da Clínica Ampliada/Paideia de Campos (2006) e de Carvalho (2013), pelo fato de que estes autores consideram que o diálogo e a conversação materializam a participação dos sujeitos e o seu empoderamento frente aos eventos históricos e cotidianos. Para compreender como se desenvolvem a comunicação oral do A.A., recorre-se aos três tipos propostos por Thompson (1998, p. 78): a interação face a face, a interação mediada e a interação quase-interação mediada.

Berguer e Luckmann (2009, p. 46-47) explicam que a realidade da vida cotidiana é partilhada com outros e estar face a face é uma experiência prototípica da interação social; todas as expressões de um indivíduo se orientam na direção do outro e vice-versa em um movimento de reciprocidade e plenamente acessível simultaneamente a ambos. Na situação face a face a linguagem possui uma qualidade inerente de reciprocidade que a distingue de qualquer outro sistema de sinais: é contínua, sincronizada e recíproca.

Na interação face a face, sistema que constitui uma reunião típica do Alcoólicos Anônimos, acontece em um contexto de copresença; os participantes estão imediatamente presentes (na sala do A.A.) e partilham um mesmo sistema referencial de espaço e tempo. Este tipo de interação tem caráter dialógico, já que geralmente implicam ida e volta no fluxo de informação e comunicação, os receptores podem responder aos produtores, e estes são também receptores das mensagens que lhe são endereçadas.

Segundo Thompson (1998, p. 78), outra característica da interação face a face é que os participantes empregam uma multiplicidade de “deixas simbólicas” para transmitir mensagens e interpretar as que cada um recebe do outro: as palavras podem vir acompanhadas de piscadelas, gestos, franzimento de sobrancelhas, sorrisos, mudanças de entonações e outras manifestações.

Em contraponto a este ponto de vista, na interação que Thompson (1998, p. 79) denomina “quase interação mediada”, as relações estabelecidas se dão

por meios de comunicação de massa como TV, rádio e jornais e são monológicas. Neste caso, o fluxo de comunicação é predominantemente de sentido único com baixo grau de reciprocidade. O telespectador, rádio-ouvinte ou leitor de jornal é destinatário de uma forma simbólica cujo remetente não exige uma resposta direta e imediata.

Em contraponto, a interação face a face mediada, praticada nas reuniões do A.A., é dialógica por natureza, pois pressupõe a troca de um ou mais atores no processo comunicacional.

Quadro 3 - Tipos de Interação e características

Características Interativas	Interação face a face	Quase-interação mediada
<i>Espaço-tempo</i>	Contexto de copresença; sistema referencial espaço-temporal comum	Separação dos contextos; disponibilidade estendida no tempo e no espaço
<i>Possibilidade de deixas simbólicas</i>	Multiplicidade de deixas simbólicas	Limitação das possibilidades de deixas simbólicas
<i>Orientação da Atividade</i>	Orientada para outros específicos	Orientada para um número indefinido de receptores potenciais
<i>Dialógica/Monológica</i>	Dialógica	Monológica

Fonte: Thompson (1998, p. 79)

Ao relacionar e articular as propostas de Campos (2006), Thompson (1998), Carvalho e Gastaldo (2008), Lefèvre e Lefèvre (2004), Arretche (2005), Araújo e Cardoso (2007), Gerschman e Viana (2005) e Carvalho (2013), observa-se que a interação face a face e a comunicação pluralista encontram correspondência com o sistema de saúde descentralizado (SUS), com o método Paideia, com a coprodução na Saúde Coletiva, com a Promoção da Saúde e com o “empowerment” comunitário pelo fato de que ambos propõem uma relação dialógica que exigem a co-presença dos interlocutores e a

participação comunitária, enquanto que a relação de quase-interação mediada está associada ao modelo biomédico, implicando na manutenção do *status quo* e a relação monológica.

Quadro 4 - O modelo que relaciona diálogo e participação

Características Interativas	Modelo <i>Empowerment</i> Participativo (Constituição 1988)	Modelo Biomédico
<i>Poder</i>	Descentralizado, local	Centralizado, hospitalocêntrica
<i>Matriz</i>	Social e institucional	Biológica e Medicamentosa
<i>Ação</i>	Comunidade local	Massificada, Privatista, Estatizante
<i>Dialógica/Monológica</i>	Dialógica, horizontal, heterogênea, diversidade	Monológica, homogênea, não participativa, hierárquica

Fonte: Elaborado pelo pesquisador Marcos Gross (2017).

6.4 SOBRE AS CONVERSAÇÕES E A COMUNICAÇÃO NÃO VERBAL NO GRUPO

Thompson (1998, p. 79) complementa que muitos livros do século XVI e XVII foram escritos para serem lidos em voz alta e eram destinados não somente aos olhos, mas também aos ouvidos; eram produzidos com o objetivo de serem descobertos em contextos de interação face a face.

De acordo com Câmara-Junior (1983, p. 18), na exposição oral, as palavras são enunciadas diante de um auditório e os sons vocais projetam-se de quem fala para quem ouve: as palavras formam grupos significativos de forma hierárquica em um pequeno conjunto de cadências e pausas que permitem que o auditório acompanhe as ideias do expositor, mantendo a sincronização entre quem fala e quem as ouve. As inflexões da voz valorizam as palavras, dando-lhe matizes especiais de significação e refletem as posições e estado de espírito de quem fala. De forma instintiva, o emissor aumenta ou diminui o volume e a elevação da voz

de acordo com o ambiente constituído: o tom cresce quando se quer destacar (ênfase) certas palavras e pensamentos.

Morellet et al. (2001) trazem mais subsídios para compreender a relação dos homens por meio das palavras e gestuais:

Os homens estão em sociedade uns com os outros apenas pela comunicação mútua de seus pensamentos. A palavra, modificada de uma infinidade de maneiras, pela expressão do rosto, pelo gesto, pelos diferentes tons da voz, é o meio desta comunicação. [...] Eu falo, e no mesmo instante, minhas ideias e meus sentimentos são comunicados por aquele que me escuta: toda a minha alma passa de algum modo para a dele (MORELLET et al., 2001, p. 67).

Em alinhamento com a proposta teórica de Kerbrat-Orecchioni (2006, p. 15), afirma-se que o objetivo da análise conversacional do A.A. é explicar as regras que sustentam o funcionamento das trocas comunicativas deste grupo com o objetivo de “decifrar a partitura invisível” das conversações regulares desta fraternidade.

Morellet et al. (2001) destacam que a conversação, para ser bem entendida, deve tornar-se como oposta às noções de “estudo” e “erudição”, correlatas à eloquência livresca, que dá um tom pedante e escolar ao discurso:

A melhor conversa não admite prescrições rígidas, mas um desenvolvimento livre e variado, dirigido pelo “espírito de polidez”, que entende, da mesma forma, como um sentido de convivência ou decoro que ajusta o discurso à ocasião, aos lugares e as pessoas, mas que, em seus graus mais elevado, é capaz inclusive de produzir desvios da direção usual das conversas (*art de détourner*), obtendo a surpresa e o encanto da companhia (MORELLET et al., 2001, p. XI).

De acordo com Reboul (2004, p. 69), o discurso oral deve ser redundante para suprir a memória; exige frases mais curtas, expressões mais concretas e familiares, ou então o discurso parecerá artificial. “Concretamente, fala-se evitando a forma sintética do futuro, substituindo mesóclises e até ênclises por próclises, usando ‘pra’ em vez de ‘para’”.

Complementando o pensamento de Morellet e Reboul, na análise conversacional se destaca os ingredientes do contexto que compreendem os seguintes elementos:

a) **o quadro espacial:** o lugar propriamente dito, a sala onde acontecem as reuniões do A.A. e se desenvolve as interações, isto é, o quadro espacial, *setting* ou quadro espaço-temporal onde o grupo de frequentadores se reúne física e presencialmente para os intercâmbios, incluindo o arranjo físico de mesas, cadeiras e mobiliário da sala. A sala da Irmandade é composta de cadeiras de plástico, distribuídas em formato de U, sendo que os participantes ficam sentados um ao lado do outro. O líder/facilitador, figura responsável pela condução das reuniões, ocupa uma mesa localizada na posição diametralmente oposta aos participantes. Ao seu lado, no canto da sala, fica localizada a cadeira onde o membro pode ou não pronunciar o seu depoimento (Figura 13);

Figura 13 - A sala

Fonte: imagem arquivo do autor.

b) **o quadro temporal:** representa o momento, o cronograma da reunião: início, meio e finalização das atividades e conversações. As atividades têm início às 20h e finalizam às 22h. Há uma pausa para o café que acontece às 21h e dura aproximadamente 15 minutos. No início dos trabalhos, o líder/facilitador lê um preâmbulo, trecho da literatura do A.A., e, em seguida, abre a sessão pontualmente com a Oração da Serenidade, que será repetida no final do encontro. O tempo principal é dedicado aos depoimentos dos alcoólatras e ocupa 90% do tempo do total dos encontros;

c) **os objetivos:** que indicam os diferentes atos da fala ao longo de cada encontro, como por exemplo: “parar de beber”, “recuperar-se da doença”, “não beber por um dia”, “buscar a serenidade”, “contar como foi o dia e semana”, “recaídas” e “ficar sóbrio”;

d) **os participantes:** que apontam para o número de participantes de cada reunião (poliálogo), características individuais (idade, sexo, profissão, posição social) e relações mútuas (laço social e afetivo). As reuniões, que foram acompanhadas pelo pesquisador, registraram a presença de uma média de 15 pessoas, do sexo masculino, na faixa dos 30 aos 60 anos, de diversas profissões e diferentes estratos sociais que estabelecem laços sociais.

Nas reuniões, após a abertura com a Oração da Serenidade¹⁸, o líder/facilitador (facilitador do encontro) conduz a reunião com o seguinte enunciado:

- *Boa-noite, companheiros. Sou Fulano e sou um alcoólico em recuperação.*

Em resposta, os integrantes da Irmandade respondem:

- *Olá, Fulano!*

O líder/facilitador diz então: vou “passar a palavra” agora para os demais companheiros que se apresentarão na sequência.

Então, cada integrante, um a um, de acordo com a ordem das cadeiras, saúda os demais colegas e se apresenta:

- *Boa-noite, companheiros. Sou Sicrano, não bebi (ou bebi) hoje e sou um alcoólatra em recuperação.*

E, novamente, os demais respondem ao falante:

- *Olá, Sicrano!*

¹⁸ “Concedei-me, Senhor, a serenidade necessária para aceitar as coisas que não posso modificar. Coragem para modificar aquelas que posso e sabedoria para conhecer a diferença entre elas”. Foi concebida pelo teólogo norte-americano de origem protestante Reinhold Niebuhr (1892–1971).

A frequentadora do grupo A. (2017, p. 37) destaca a interatividade entre os membros mediante o diálogo e afirma que as reuniões do grupo, nas quais há o compartilhamento de experiências, exercita-se o “ouvir o outro” e abre-se uma oportunidade de aprendizado para desenvolver “o nosso senso de responsabilidade”.

Kerbrat-Orecchioni (2006, p. 8) declara que para que haja a efetividade da troca comunicativa, não basta que dois ou mais falantes expressem seus pontos de vista alternadamente, mas que se “falem”, estejam ambos “engajados” na troca e que emitam *sinais explícitos* de “engajamento mútuo”. Neste sentido, os cumprimentos, as apresentações dos membros e outros rituais confirmativos que se dão nas reuniões do Grupo-Base desempenham um papel significativo. Os discursos verbais indicam formas de tratamento na segunda pessoa como: “você”, “Zé”, “companheiro”, “querido” e “amigo”.

Câmara-Junior (1983, p. 24) ressalta que a condição da oralidade é a integração de todo o organismo naquilo que se enuncia como um “jogo fisionômico”, acrescido de movimento espontâneo de braços, mãos e corpo.

Barros (2015, p. 36-37) destaca que “na comunicação humana, para sustentar o diálogo e, conseqüentemente, o contato físico e/ou psicológico” entre os interlocutores, faz-se necessário que se utilize elementos fáticos de gestualidade, como mãos, expressão facial e meneios a fim de se estabelecer o contato necessário ao prosseguimento da conversação: o sorriso de interesse e satisfação pelo encontro, o gesto ritual do aperto de mãos, a inclinação corporal de um em direção e a troca de olhares.

A comunicação oral é multicanal (auditiva e visual) e plurissemiótica (verbal, paraverbal e não verbal). Sob a forma oral, a linguagem se realiza nos guaguejos, balbucios, lapsos, frases inacabadas, construções tortuosas, repetições, reformulações e conversações naturais. Na sua aparente desordem, o oral espontâneo mostra regularidades que são de natureza diversa da escrita, porque as condições de produção/recepção do discurso são de outra natureza.

Dentre as categorias do fenômeno da comunicação como multicanal, Littlejohn (1988, p. 107-108) enuncia que nenhum movimento ou expressão corporal é destituído de significado no contexto em que se apresenta e explica

que no momento de uma conversação, existem aspectos possíveis na distância entre elas:

a) **postura e gênero:** incluem a posição básica (de pé, sentado, deitado). No caso do A.A., as reuniões acontecem sempre com os indivíduos sentados. Os membros da fraternidade circulam ou fica de pé no ambiente na entrada, no intervalo (cozinha) e ou na saída (despedida do encontro);

b) **elementos cinestésicos:** é a proximidade dos indivíduos em termos de tocabilidade. Os sujeitos podem estar em contato físico ou à curta distância um do outro; também podem estar fora de qualquer distância de contato corporal, ou fora de qualquer distância de contato. No caso, devida à proximidade das cadeiras, os integrantes do Grupo-Base mantêm entre si uma distância de menos de 1 metro. Durante o trabalho, o líder/facilitador se senta à mesa e coordena os trabalhos, mantendo distância significativa dos demais integrantes;

c) **comportamento de contato:** as pessoas podem estar envolvidas em qualquer das seguintes relações táteis: tocar localizado, roçar acidentalmente ou nenhum contato. Neste caso, o contato físico entre os integrantes da irmandade se dá por cumprimentos de mão antes, durante e ao término das sessões. Acontecem alguns abraços entre os mais próximos (aqueles que já se conhecem há mais tempo);

d) **Código visual:** esta categoria inclui o modo de contato ocular, desde o direto (olho no olho) à ausência de contato. Nas sessões, os depoentes costumam se dirigir ao grupo no momento do relato de suas histórias de vida, enquanto os ouvintes igualmente dirigem seu olhar ao emissor.

Na reunião, após a abertura e apresentações iniciais, o líder/facilitador pergunta à sala se algum companheiro gostaria de “dar a palavra”. Então, um membro se levanta e se dirige à cadeira, localizada à frente dos demais assentos e ao lado da mesa do facilitador, e inicia seu depoimento, enquanto os demais colegas escutam a narrativa, fixando o olhar no depoente:

Eu tinha 12 anos de idade quando tomei meu primeiro porre. Morávamos num sítio no Paraná. Meu pai também era alcoólico e brigava muito com minha mãe, mas, por morarmos na roça, tenho certeza de que ele nem sabia onde procurar ajuda. [...] A bebida ficava num canto da sala, e passei a ir até lá. Colocava um pouquinho na caneca de alumínio e bebia. Foi assim que tive meu primeiro porre e coma alcoólico (A.A.P., 2017c, p. 47).

Em toda troca comunicativa do A.A. há dois papéis interlocutivos explícitos: o emissor (falante), que tem o papel de narrar seu depoimento ao grupo e diversos receptores (ou ouvintes), cujos papéis são escutar o depoimento do falante, enquanto este lhes dirige a palavra.

6.5 O ESTATUTO INTERLOCUTIVO: A NÃO COERÇÃO E A ALTERNÂNCIA DE PAPÉIS

É característica em uma reunião típica do A.A., que, enquanto um membro pronuncia o seu depoimento, os demais participantes escutem a fala do companheiro, sem interromper, e, sinalizem a sua atenção ao colega por meio do gestual. A figura do emissor também contempla o indivíduo que dá o seu depoimento ao grupo por meio da orientação corporal, da direção do olhar e da intensidade vocal a fim de assegurar a interação com os ouvintes (receptores). Neste aspecto, apesar do olhar ser um dado flexível, de acordo com Kerbrat-Orecchioni (2006, p. 29), durante os depoimentos, é comum o emissor dirigir o olhar ao grupo como um todo, evitando direcioná-lo a um participante específico.

A investigadora atesta que a configuração do formato de recepção pode ser fluida quando as fronteiras que separam as diferentes categorias de receptores não são nítidas, e flutuantes, porque o estatuto interlocutivo dos participantes não para de se modificar ao longo do desenvolvimento da interação.

Para Kerbrat-Orecchioni (2006, p. 9), os receptores (ouvintes) devem produzir sinais que visam confirmar ao falante que está atento ao circuito comunicativo. A autora denomina estes sinais de escuta como reguladores e têm funções mistas: não verbais (olhar, meneio de cabeça, franzimento de

sobancelhas, sorrisos, mudanças sutis de postura) e verbais (articulação de palavras) cujas produções regulares são indispensáveis para o bom funcionamento da troca. Giddens (1991, p. 102) esclarece que nos compromissos que utilizam o “rosto”, a manutenção da confiança básica é realizada por meio do monitoramento crônico do olhar, da postura corporal, da gesticulação e das convenções da conversação ortodoxa.

Neste diálogo, os integrantes alternam regularmente os papéis e turnos da fala: há momentos em que um membro atuará como emissor, e outros nos quais este apenas será ouvinte do depoimento de outro sujeito. Na sala, os membros exercem “influências mútuas” e, na interação face a face, ajustam, coordenam e harmonizam seus respectivos comportamentos com a finalidade de construir um trabalho colaborativo na sala. De acordo com Kerbrat-Orecchioni (2006, p. 43), constrói-se, nesta relação interpessoal, um sistema de direitos e deveres e de expectativas quanto às regras de conversação.

Ao encontro das ideias de Kerbrat-Orecchioni (2006, p. 32), nesta tese considera-se que o conjunto de papéis interacionais que constitui as reuniões do A.A. define um “contrato de comunicação negociado e não coercitivo” entre os seus membros, o que corrobora as ideias apresentadas anteriores no âmbito da saúde coletiva de Campos (2006), Thompson (1998) e Carvalho e Gastaldo (2008).

Em complemento a esta linha de pensamento, Maingueneau (2004, p. 31-32) declara que existe um “princípio de cooperação” na conversação que deve respeitar as “regras do jogo” em um contrato entre os interlocutores: o destinatário deve supor que o produtor de um determinado enunciado respeita um contrato não explícito, mas tácito, inseparável da atividade verbal, um saber mutuamente conhecido e cada parceiro da conversação postula que os outros aceitem as regras e as respeitem. Os membros do A.A., ao interagir nas conversações, compartilham um quadro e reconhecem direitos e deveres uns dos outros.

Nas reuniões do A.A. existem três papéis interacionais e complementares que se caracterizam pela estabilidade ao longo do processo comunicacional: o depoente, o ouvinte e o líder/facilitador. O primeiro senta na cadeira, à vista de todos, e inicia sua fala e seu relato

peçoal, enquanto os outros, os ouvintes, os escutam silenciosamente. O terceiro papel, o líder/facilitador, é um membro experiente da irmandade, que não faz uso do álcool há muitos anos, e consolidou-se no grupo como um líder, uma referência, que orienta os novos membros no caminho da abstinência e coordena a reunião da noite, definindo o ritmo das atividades, os inícios, intervalos e términos de cada segmento do encontro. Ele pode, a qualquer momento, interromper o depoente e dar sequência às atividades da reunião.

O diálogo nas salas do A.A. segue o “princípio da alternância”, o membro que é o “falante do turno” tem o direito de manter a sua fala por certo tempo, mas também tem o dever de cedê-la em um dado momento a pedido do líder/facilitador. Para esta finalidade, o líder/facilitador emite sinais diretos ao depoente de natureza mímico-gestual como um olhar fixo ao fim para enfatizar a transição de falas.

Ao contrário do que afirma Kerbrat-Orecchioni (2006, p. 45), o grupo não estigmatiza aqueles que “monopolizam a palavra”, já que os depoimentos em forma de desabafo e autocentrados fazem parte da filosofia da irmandade.

A.R. (2016b, p.8-9), integrante de um grupo do estado da Bahia, resume a ideia da experiência de tolerância entre os membros da irmandade:

Hoje reconheço a importância de ter meu grupo-base: é nele que me sinto seguro e consigo partilhar meu passado alcoólico abertamente e sem preconceitos, além de partilhar forças e esperanças. A história do meu alcoolismo ativo passa a ser conhecida de todos e dá sentido aos meus depoimentos diários (A.R., 2016b, p. 8-9).

B.W. (2016b, p.16) ratifica em seu depoimento a centralidade do diálogo nas vivências do A.A.:

[...] Eu não queria falar sobre meu problema com o álcool. Os membros do grupo foram tolerantes, escutaram-me e animaram-se a voltar, pois não me pediram para ficar calado ou parar de reclamar. [...] Eles sabiam que, se não fizessem isso, o mais provável é que eu não ficaria no A.A., tal como em todas as situações de minha vida antes de chegar à Irmandade (J., 2016b, p. 16).

Igualmente, outro companheiro, M. (2016b, p.10), relata o ato da “escuta” em uma reunião do A.A.:

Ouvir outros falarem com franqueza dos seus temores e contar histórias um dia vergonhosas de sua vida de bebedor são experiências libertadoras para o cauteloso ou desconfiado iniciante. [...] Você tem a sensação de que os companheiros o conhecem e o aceitam (M., 2016b, p. 10).

Nas reuniões acontece uma negociação implícita que não permite as “sobreposições de falas” entre os integrantes: a escuta dos ouvintes se dá até o final da manifestação do depoente e com a intervenção do líder/facilitador que “passa a palavra” para outro companheiro do grupo. Não se observa nas reuniões o fenômeno da intrusão. Neste, um membro do grupo, que não obedece à sequência jamais se “apossa da palavra” e interrompe a expressão do companheiro que “está com a palavra”.

Os turnos (sequência das falas) são concedidos pelo líder/facilitador de forma linear ou cruzada; na primeira, de acordo com a ordem da sequência das cadeiras; na outra, oferecendo o espaço para que qualquer membro se manifeste voluntariamente e desenvolva o seu depoimento.

O líder/facilitador, antes do início dos depoimentos, sugere o tempo da fala de cada integrante. Ele não interrompe o interlocutor, mas, quando o tempo é extrapolado, interrompe-o com o toque de uma campainha a fim de dar oportunidade a outro depoente.

Com relação ao papel do líder/facilitador, Kerbrat-Orecchioni (2006, p. 11) apresenta uma analogia entre o fluxo de veículos nos cruzamentos das ruas e os processos de conversação. Assim como na fala, no fluxo de veículos, nos cruzamentos das ruas, “cada automóvel deve passar na sua vez” e “ceder lugar” a outro. O líder/facilitador do A.A. é o “distribuidor oficial de turno” e é a figura responsável por negociar de forma interativa as conversações durante as reuniões da irmandade.

Os discursos não verbais, que se revelam em uma reunião típica do A.A., possui uma organização do espaço comunicativo em formato de U; neste quesito, somente o líder/facilitador se destaca do grupo, posicionando-se à parte e em

frente aos integrantes, sendo o responsável pela abertura, desenvolvimento e encerramento das reuniões. Na organização dos turnos da fala, todos os membros da irmandade têm o mesmo tempo para expressar seu depoimento.

O conceito de polidez, proposto por Kerbrat-Orecchioni (2006, p. 77 e p. 80), apresenta-se neste contexto uma vez que ela recobre os aspectos do discurso que são regidos por regras que têm por finalidade preservar o caráter interpessoal das conversações. A pensadora considera que se trata de um conjunto de procedimentos que o falante utiliza para poupar ou valorizar o parceiro de interação e destaca que deve haver respeito ao território do outro e demonstração de atenção por parte do interagente. Giddens (1991, p. 86) considera que tato e rituais de polidez são dispositivos protetores mútuos, que estranhos ou conhecidos usam intencionalmente como um tipo de contato social implícito.

Sobre a polidez, Morellet et al. (2001, p. 10) afirmam que “parece-me que um bom meio para não desagradar quando se está em companhia consiste em não embará-la jamais, e alegrá-la mais do que mantê-la constrangida”. Tarde (2005, p. 129) considera que a conversação polida pode ser vista como um exercício contínuo e universal de sociabilidade para harmonizar os espíritos e neutralizar desarmonias.

Citando Brown, Levinson e Goffman (1974), Kerbrat-Orecchioni (2006, p. 78) afirma que os sujeitos, nas relações interpessoais, podem se sentir ameaçados em suas faces positivas quando, na condição de emissores, confessam, desculpam-se, fazem autocríticas e assumem comportamentos “autodegradantes”. A face positiva, segundo os autores, diz respeito aos aspectos relacionados ao narcisismo dos indivíduos, de aceitação social, de reconhecimento ao conjunto de imagens de valor que os interlocutores constroem de si e que tentam impor na interação com outros integrantes.

Por outro lado, no polo da recepção, quando ameaçam a mesma face, colocam em risco o narcisismo do outro, com a crítica, a refutação, a reprovação, o insulto, a injúria, o sarcasmo e a chacota.

No que concerne à face negativa, os autores explicam que se trata dos “territórios do eu”, isto é, o desejo de liberdade do indivíduo de não se sentir coagido e de não sofrer imposição de outros. Neste caso, trata-se dos momentos da conversação do A.A. em que o depoente agradece os demais membros, reconhece sua condição de alcoolista, aceita as ofertas e as propostas do grupo.

As ameaças à “face negativa” do grupo (demais receptores) se caracterizam por agressões de natureza verbal e visual como perguntas indiscretas, interrupções de depoimentos e atos inoportunos que ameacem aos demais integrantes do grupo.

Se o egoísmo é natural, a polidez é “contra a natureza”, conforme se observa em todos os níveis de funcionamento da interação – desde o nível do sistema de alternância dos turnos de fala, visto que a polidez exige que, em certos momentos, cedamos a palavra, quando, frequentemente preferiríamos conservá-la. [...] A polidez tem a função de arredondar os ângulos e “polir” as engrenagens da máquina conversacional a fim de preservar seus usuários de graves lesões (KERBRAT-ORECCHIONI, 2006, p. 100).

A polidez, neste sentido, aparece como um meio de conciliar o mútuo desejo de preservação das faces, com um caráter “antiameaçador”, manifestando acordo, oferta, convite, elogio, agradecimento e “boas-vindas”, pois “ser polido” é evitar cometer ato que correria o risco de ser ameaçador para os ouvintes por meio de estratégias “suavizadoras” como a voz mansa, o sorriso ou a inclinação lateral da cabeça. Aqui, como exemplo, Kerbrat-Orecchioni (2006, p. 85) cita a substituição da forma verbal “Feche a porta!” por “Você poderia fechar a porta?” ou “Eu gostaria que você fechasse a porta”. Neste sentido, a construção em forma de pergunta se apresenta menos coercitiva e ameaçadora aos destinatários.

7 A CONSTRUÇÃO DE SENTIDOS NO A.A. E AS TRANSFORMAÇÕES DOS SUJEITOS: DA IMPOTÊNCIA AO EMPODERAMENTO

7.1 O PERCURSO GERATIVO DE SENTIDO

Para Maingueneau (2015, p. 29), os sentidos são continuamente construídos e reconstruídos no interior das práticas sociais determinadas devido à obra dos indivíduos inseridos em configurações sociais diversas. Spink (2010, p.34) afirma que o sentido é uma construção social, um empreendimento coletivo e interativo, historicamente datado e culturalmente localizado, por meio do qual as pessoas podem compreender e lidar com situações e fenômenos a sua volta.

Em uma determinada sociedade, ou grupo, como o Alcoólicos Anônimos, a ordem social se constrói por meio da comunicação e, neste sentido, o discurso não é posicionado como um território circunscrito, mas como um espaço incerto entre dois maciços, desfazendo os laços entre as palavras e as coisas, entre a linguagem e o mundo.

Berguer e Luckmann (2009, p. 53-57) refletem que a expressividade humana é capaz de objetivações e manifesta-se em produtos da atividade humana que estão ao dispor tanto dos produtores quanto dos outros indivíduos como elementos que são de um mundo comum. Freire (1983, p. 45) afirma que “ou o signo tem o mesmo significado para os homens que se comunicam, ou a comunicação se torna inviável entre ambos por falta de compreensão”.

Reboul (2004, p. XIV) entende discurso como toda produção verbal, escrita ou oral constituída por uma frase ou por uma sequência de frases, que tenha começo e fim, apresentando certa unidade de sentido. A concepção de discurso e construção de sentidos, segundo Maingueneau (2015, p. 56), é inspirada na hermenêutica¹⁹ e parte do pressuposto que o texto é de natureza extraordinária, portando uma mensagem “oculta”, uma exegese que propõe uma leitura “não imediata” que desvela um outro “sentido”, que não pode ser literal nem trivial.

¹⁹ Campo do conhecimento que busca a compreensão do sentido que se dá na comunicação entre os seres humanos, tendo a linguagem como elemento central e completo da vida social.

Nesta pesquisa sobre o A.A., esta leitura vai além do sentido superficial do texto para decifrar o interesse que nele está dissimulado. O discurso dos alcoolistas reflete uma realidade prévia e a linguagem é um instrumento que permite exprimir o pensamento dos sujeitos, a construção de sentidos encerrado nos enunciados e a transformação de consciência destes indivíduos: do consumo excessivo de bebidas à emancipação como “sujeito em recuperação”.

Fiorin (2015b, p. 83) compreende que a objetividade, a neutralidade e a imparcialidade são impossíveis, pois o universo da linguagem é carregado de pontos de vista, sendo que não é possível o acesso direto à realidade, já que ela é *mediada pela linguagem*. Os termos da língua não são unívocos e as palavras possuem uma diversidade de significados. Peirano (2014, p. 10) entende que o senso comum ocidental acredita que a linguagem é somente referencial, que “diz” ou “descreve” a relação entre uma palavra e as coisas, porém, para a antropóloga, “palavras fazem coisas, trazem consequências, realizam tarefas, comunicam e produzem resultados”.

Koch (2009, p.30) afirma que “o sentido não está no texto, mas se constrói a partir dele”, remetendo à metáfora do iceberg: “uma pequena superfície exposta e uma imensa área subjacente”.

Os discursos desenvolvidos no A.A. existem para “além dos textos” particulares dos quais são compostos e, ao exprimir ideias e crenças, são apresentados como os que subjazem os próprios textos. Neste âmbito, os textos da Irmandade são apreendidos como uma rede de relações frase a frase e como algo permanente, pela fixação em um suporte material ou na memória e pode ser transmitido, modificado, comentado e reempregado pelos sujeitos.

Neste sentido, Brait (2005, p. 93) esclarece que a linguagem não é falada no vazio, mas em uma situação histórica e social concreta no momento e no lugar da atualização do enunciado, considerando a história, o tempo particular e o lugar da geração do enunciado. “A vida cotidiana é sobretudo a vida com a linguagem, e é por meio dela que participo com meus semelhantes”, afirmam Berguer e Luckmann (2009, p. 57), uma vez que “a compreensão da linguagem é por isso essencial para minha compreensão da realidade da vida cotidiana”. Os autores complementam o raciocínio a respeito da transcendência da linguagem no cotidiano:

Devido a esta capacidade de transcender o “aqui e agora”, a linguagem estabelece pontes entre diferentes zonas dentro da realidade da vida cotidiana e as integra em uma totalidade dotada de sentido. As transcendências têm dimensões espaciais, temporais e sociais. Por meio da linguagem posso transcender o hiato entre minha área de atuação e a de outro, posso sincronizar minha sequência biográfica temporal com a dele, e posso conversar com ele a respeito de indivíduos e coletividades com os quais não estamos em interação face a face (BERGUER e LUCKMANN, 2009, p. 59-60).

Arguindo a respeito das concepções do princípio dialógico textual, Barros (2005, p. 26) pondera que um texto é produto de uma enunciação e de seus elementos subentendidos como o contexto histórico, social, cultural; o texto não existe fora da sociedade e não pode ser reduzido somente a sua materialidade linguística. Fiorin (2015b, p. 24) declara que a linguagem categoriza o mundo e não é transparente, sua ordem não é homóloga à do mundo, ela tem uma ordem própria, autônoma em relação à realidade.

Como Fiorin (2015b), Proença Filho (2017) sugere reflexões sobre a articulação da linguagem “pelos” seres humanos e o mundo, e “entre” os próprios seres humanos:

Uma das características da nossa condição de seres humanos é a permanente e complexa interação com a realidade, aprendida de várias maneiras, por exemplo, por meio dos cinco sentidos. As informações, os sinais que a vida põe diante de nós, exigem que os decifremos e os transformemos em signos, capazes de permitir-nos a leitura do mundo e a comunicação com as pessoas. É condição que se impõe ao nosso desempenho na luta pela sobrevivência. Isso significa transformar essas informações e esses sinais, para a garantia de sua efetiva compreensão, em elementos de uma linguagem (PROENÇA FILHO, 2017, p. 49).

Na alteridade, as relações entre o sujeito da cognição e o sujeito a ser conhecido estabelece relações interativas entre destinador e destinatário. Campos (2009, p. 114) considera que o modelo de A.A. opera como um *constructo* que instaura um peculiar regime de alteridade, a partir de um mecanismo simbólico de incorporação da doença, que passa a ser entendida como a “alteridade” presente no corpo de cada alcoólico. Então, a partir deste

processo, instaura-se um regime prático-discursivo dentro do qual o Alcoólicos Anônimos se reconhecem como “alcoólicos em recuperação”.

Barros (2005, p. 29) propõe que a interação entre os interlocutores é o princípio fundador da linguagem e que os sentidos do texto e a significação das palavras dependem das relações entre os sujeitos na construção e interpretação de textos. Nesta concepção, o discurso do Alcoólicos Anônimos não é individual porque se constrói entre pelo menos dois interlocutores e dois seres sociais que constroem um “diálogo entre os discursos”. O texto proferido pelos integrantes da irmandade é um “tecido de muitas vozes” que se entrecruzam, se completam e respondem uns aos outros.

Fiorin (2015b, p. 120) declara que o discurso, que é palavra do “outro”, não opera sobre a realidade das coisas, mas sobre outros discursos (heterogeneidade), que são “atravessados” e “habitados” pelo discurso do outro.

Dahlet (2005, p. 55-57) coloca que a “sociabilidade” é de essência intersubjetiva, pois quando os sujeitos falam, não agem de maneira solitária. Os discursos do A.A. são construções híbridas, o sujeito modifica o seu discurso em função das intervenções de outros discursos de outros alcoólatras e especialistas; os indivíduos não são fontes primeiras de sentido, os enunciados não podem ser atribuídos somente a um interlocutor: ele é produto da interação dos interlocutores que participam do “coletivo A.A.” e constitui um “sujeito não-homogêneo”.

Os enunciados estão plenos de palavras de outrem, marcados pela alteridade ou assimilação; não se pode atribuir a um sujeito único, tomado isoladamente: o outro compartilha dos eventos subjetivos sob uma nova forma, diz Dahlet (2005, p. 64-65), na qual o “eu só pode se realizar no discurso apoiado nos nós”. Barthes (1975, p. 164) acha que o “escrito não se submeteu a um valor de originalidade e que o conceito de ‘autor’ não existe e se apoia em ideias alheias e de outras autoridades”.

Discini (2005, p. 33) argumenta que todos os textos supõem um sujeito da enunciação, bipartido em enunciador e enunciatário e estes mesmos sujeitos são alterados por “quereres”, “deveres”, “poderes” e “saberes” que expressam a falta de um objeto de desejo a ser conquistado e buscado. Na construção de sentidos do A.A., este objeto de desejo é o álcool, nos tempos de consumo

exagerado e descontrolado, e transita para o objeto de valor “sobriedade”, cujo valor é significativo nos tempos de recuperação do sujeito.

O verbete e o conceito de “sobriedade” é colocado em diversos textos, livros e publicações do A.A. Abaixo, destaca-se o discurso fundador do grupo, apresentando a importância da sobriedade como referencial do grupo:

[...] o objetivo de cada membro de A.A. é a própria sobriedade, o objetivo de nossos serviços é colocar a sobriedade ao alcance de todos que a queiram. Se ninguém se encarregasse das tarefas do grupo, se não fosse atendido o telefone da área, se não respondêssemos às cartas, então A.A. como tal o conhecemos, deixaria de existir (ALCOÓLICOS ANÔNIMOS, 1994, p. 108).

Koch (2009, p. 21) argumenta que para que uma manifestação linguística constitua um texto, é necessário que haja a intenção do produtor de apresentá-la, assim como dos parceiros de aceitá-la como tal, em situação de comunicação determinada. O membro W.G., do A.A. de Campinas, expõe, na narrativa abaixo, sua história, suas intenções e seu objeto de desejo: a bebida:

Certa noite, num bar, uma pessoa que não conheço, simplesmente me estendeu a mão, e, sem dizer qualquer palavra, entregou-me um cartão com o endereço de A.A. e seguiu seu caminho. Nunca mais o vi. Coloquei o cartão no bolso da camisa e no outro dia deixei-o esquecido numa prateleira. Continuei minha vida insana, *completamente dominado pelo álcool, bebendo pesado já às seis da manhã* para parar a tremedeira, pois minha profissão exige que eu tenha mãos firmes para pintar. Já totalmente sem controle, pois o álcool era o meu senhor, comecei a ter apagamentos (W.G., 2002, p. 58, grifo nosso).

A enunciação acima é motivada por uma intenção do enunciador de atingir determinado objetivo em relação ao enunciatário, o de convencê-lo acerca dos perigos do álcool. Segundo Koch (2009, p. 22), “faz-se necessário que o enunciatário compreenda o objetivo do enunciador, aceite esse objetivo e mostre a reação desejada”. A alteridade é constitutiva da linguagem e pode ou não atribuir sentido ao texto, considerando-o relevante para a situação de interlocução e capaz de produzir nela alguma transformação. No âmbito do A.A., os enunciadores Alcoólicos Anônimos são aqueles que se sentem integrantes da irmandade e relatam duas histórias de vida a fim de sensibilizar

os enunciatários a respeito das questões que envolvem o alcoolismo e o desejo de se obter a sobriedade.

Segundo o argumento de Campos (2009, p. 121), o A.A. opera uma reconstrução subjetiva por meio de um conjunto de práticas e discursos que investem diretamente sobre o corpo e o espírito dos sujeitos, possibilitando a recuperação e a transformação do estilo de vida, distante dos hábitos da bebedeira nos tempos do alcoolismo ativo. O programa de recuperação sinaliza uma *ressignificação* das experiências, uma *construção de sentidos*, da qual o alcoólatra em recuperação constrói uma linha divisória onde está demarcada com nitidez de um lado as experiências do “bar”, “porres” e “cachaça”; e do outro, representado pelo A.A., um “espaço de recuperação”, a “casa” e a “sobriedade”. Campos (2009b) complementa sua análise sobre a construção de sentidos em A.A.:

[...] o modelo terapêutico de A.A. possibilita a produção de um ‘discurso legítimo’ sobre a doença alcoólica, contrastando A.A. identidade do alcoólico com aquela do não alcoólico, o que torna possível a identificação de seus membros entre si, reconhecidos, agora, como ‘doentes alcoólicos em recuperação’, responsáveis tanto pelos cuidados de si como pelos de seus familiares (CAMPOS, 2009b, p. 29).

Pietroforte (2008, p. 167) declara que em uma relação com um objeto, o sujeito da enunciação não apenas constrói o seu objeto sentido, mas também é construído por ele, pois o sentido que esse sujeito forma também o envolve, formando o simulacro semiótico que o sujeito faz de si mesmo. Motter (2002, p. 42) propõe que o conhecimento do mundo pelo homem se realiza em um duplo movimento, em um processo em que o sujeito e objeto se influenciam mutuamente, sendo que a linguagem, como resultado dessa interação, constitui-se como mediação que não só reflete a realidade, mas também a projeta.

No campo da saúde coletiva, Carvalho (1996, p. 112) sugere que a relação objetividade-subjetividade seja assumida como um campo de interação, interseção de sujeitos em três territórios: um território social, onde se confirme o compromisso com a equidade/universalidade de oportunidades; um território cultural, onde se admita o caráter aproximado e construído das

categorias relacionadas ao binômio saúde-enfermidade em saúde, em sua dimensão simbólica, que inclui a construção de sentidos, com suas conexões com a experiência humana de estar no mundo; e por último, o território da objetividade e da materialidade, onde os sujeitos se veem como distintos de seus objetos “naturais”, mas interagem com eles.

O próprio mundo é então considerado, segundo Discini (2005, p. 201), “como um enunciado construído e decifrável pelo homem: mundo languageiro, sujeito languageiro, já que dados ambos na e pela linguagem”. De acordo com Discini (2005, p. 283), o percurso do “sujeito no mundo” supõe uma consciência individual, que é social, já que construída por meio da interação com o *outro*. Este sujeito é construção *da* linguagem e *pela* linguagem. A autora reflete sobre a relação linguagem/sujeito/mundo (2005, p. 283):

De acordo com o momento histórico e social e de acordo com as aspirações sociais, são criados pontos de vista que, subsidiados pelo imaginário social, passam a ser assimilados como naturais e omnitemporais [...]. Os diferentes modos de pensar o mundo, fundamentados em categorizações classificatórias e resultantes da percepção humana, constroem conceitualmente o próprio mundo (DISCINI, 2005, p. 283).

Campos (2009, p. 119) compreende que a irmandade de A.A. opera como uma ordem de significação no interior da qual são construídos os significados em torno do álcool, do alcoolismo e de si mesmo, entendendo os membros da instituição como “adictos em recuperação”, sendo o A.A. um espaço no qual os membros significam suas experiências éticas por meio da articulação e da mobilização de elementos característicos do universo social e suas inserções como a família, o trabalho e o cotidiano.

Motter (2002, p. 43) diz que a palavra, realizada na enunciação concreta, é inteiramente determinada pelas relações sociais, e está sujeita a variações em função do interlocutor, relativamente ao contexto e à situação. Para a especialista, “a situação social mais imediata e o meio social mais amplo determinam a estrutura da enunciação”. Os depoimentos abaixo, respectivamente dos alcoólatras em recuperação I., M., D., refletem a relação entre os discursos dos alcoólicos e as relações sociais:

[...] passei a morar no *Cinza*, um ambiente ainda pior, no meio de marginais. Tornei-me um deles. Usei drogas e pratiquei atos não recomendáveis para um cidadão. Desci da Cinza para um lugar tão ruim que era conhecido como *Curral das Éguas*, onde grassavam a prostituição, criminalidade, promiscuidade, alcoolismo e abuso de outras drogas: um inferno. Minha mulher, não resistindo aos sofrimentos e à fome, foi morar com os pais e voltei a dormir na rua. Levei facada, fui atropelado e fichado na Delegacia de Costumes e Diversões (I., 2017b, p. 30).

Em consequência de problemas criados durante meu alcoolismo ativo: internações, prisões, além da minha participação em movimentos políticos e de outros problemas morais, fui demitido do Banco do Brasil por *justa causa* quatro meses após meu ingresso em A.A. (M.F., 2017b, p. 34).

Após várias tentativas frustradas e tratamentos ineficazes para engravidar, aos 38 anos precisei fazer uma cirurgia para retirada do útero e ovários, o que destruiu meu sonho de gerar um filho. A adoção, um caminho natural e capaz de suprir meu instinto maternal, era inconcebível para o meu marido na época. Passei a beber com mais frequência, sentindo-me impotente, incapaz como mulher e frustrada por não contar com a compreensão de meu marido. Dois anos depois, divorciamo-nos, ele com seu desejo de ter um filho biológico e chegando a cogitar uma *barriga de aluguel*, e eu com a intenção de adotar uma criança (D., 2017b, p. 38).

Fiorin (2000, p. 10) explica que os elementos de uma “gramática do discurso” tornam “explícitos mecanismos implícitos de estruturação e interpretação de textos” que engendram sentidos em determinadas produções textuais. Para o autor, a semântica deve ser gerativa para estabelecer modelos que apreendam os níveis de invariância crescente de sentido, revelando diferentes elementos (desde a superfície textual até os níveis mais profundos).

Neste aspecto, o sentido de um texto articulado pelo A.A. não é redutível à soma dos sentidos das palavras que o compõem nem dos enunciados em que os vocábulos se encadeiam, mas, de acordo com Fiorin (2000, p. 31), decorre de um objeto semiótico cuja “articulação dos elementos que o formam, estruturam uma sintaxe e uma semântica do discurso”. Neste âmbito, os discursos desenvolvidos pelo Alcoólicos Anônimos não são “uma grande frase”, nem “uma sucessão de frases”, mas possuem uma organização específica, manifestando singularidades.

Barros (2002, p. 13) diz que a semiótica deu os primeiros passos para a construção de um modelo de análise de texto com a preocupação com o contexto, isto é, voltado como "elemento mediador entre formações discursivas e sociais". Para a autora, o enfoque semiótico procura "organizar o texto como uma totalidade de sentido e determina o modo de produção desse sentido: o que o texto diz". Barros (2002) complementa:

O texto, objeto da enunciação, é uma ilusão – referencial e enunciativa – e, para ser explicado, precisa ser desbastado dos efeitos de sentido aparentes. Sob a aparência, busca-se a imanência do discurso: sob a máscara, as leis que o produzem. Depois de cumpridos os procedimentos de abstração, é necessário efetuar o percurso inverso e reconstruir, a partir das estruturas imanentes, as estruturas aparentes de manifestação (BARROS, 2002, p. 14).

Para Barros (2002, p. 13), a semiótica tenta determinar as condições em que um objeto se torna significativo para os indivíduos, compondo uma rede de relações e não um termo isolado. A construção de sentidos vai da imanência à aparência, como um percurso gerativo no qual cada nível de profundidade é passivo de descrições autônomas. As estruturas profundas são as que são as mais simples e geram as estruturas mais complexas. Elas são "lugares" diferentes de articulação de sentidos.

Quadro 5 - O modelo do percurso gerador de sentido

Características Interativas	Componente Sintático	Componente semântico
<i>Estruturas Narrativas</i>	Nível Profundo Sintaxe Fundamental	Semântica Fundamental
	Nível de Superfície Sintaxe Narrativa	Semântica Narrativa
<i>Estruturas Discursivas</i>	Sintaxe Discursiva	Semântica Discursiva Tematização Figurativização

Fonte: Barros (2002, p. 13).

Discini (2005, p. 201) relata que no percurso gerativo de sentido se procura refazer o próprio sentido como processo e construção. O texto é desbastado de sua manifestação, de sua materialidade significativa, quer seja verbal, como um poema, quer seja visual, como um quadro, entre outras possibilidades de expressão.

Na análise dos discursos desta pesquisa, o percurso vai do mais concreto ao mais abstrato. Barros (2002, p. 17) afirma que “o sentido nasce da descontinuidade, da ruptura, da percepção da ‘diferença’”. Nas operações fundamentais da análise dos discursos presentes do Alcoólicos Anônimos, as operações lógicas de negação e asserção determinam os seguintes percursos que podem ser reconhecidos nos textos:

CONTINUIDADE DESCONTINUIDADE RUPTURA

Compreende-se nesta tese que a CONTINUIDADE tem relação homóloga com o discurso dos alcoolistas e revela sua relação com a bebida no início da narrativa (o que equivaleria ao ato de BEBER EM EXCESSO). No campo da saúde pública e do empoderamento comunitário, de acordo com Carvalho (2013, p. 76-77), no plano individual (microaspectos), este sujeito, segundo os discursos, mostra-se sem autoconfiança e autoestima; no plano social (macrodeterminantes), vê-se desprovido de legitimar a sua própria voz, reconhece estar desagregado da comunidade, sem possibilidade de participar de suas atividades, encontrando-se incapacitado para realizar a análise da sua própria saúde.

Alinhado ao pensamento de Ferreira e Castiel (2015, p. 262), salienta-se empoderamento como um “processo por meio do qual pessoas ganham maior controle sobre ações e decisões que afetam sua saúde”, recusando-se uma possível “transferência externa”. O poder, dentro dessa perspectiva, não seria concedido por alguém a outrem, mas se construiria a partir das próprias relações sociais e por indivíduos e comunidades.

No entendimento de Carvalho (2013, p. 77), não é possível pensar, por exemplo, em processo de empoderamento comunitário sem levar as demais instâncias de funcionamento da vida em sociedade, entre as quais: a

intrapísica, a intersubjetiva, a familiar, a comunitária e a étnico-cultural; instâncias estas que estão presentes nos discursos dos membros do Alcoólicos Anônimos, tanto nos momentos de consumo de álcool excessivo, quanto nos processos de recuperação. Carvalho (2013) reforça que o empoderamento social não deve privilegiar somente os aspectos das políticas coletivas, mas considerar o caráter multidimensional dos sujeitos.

Após um longo e crescente período de “bebedeiras”, os relatos apresentam o que se pode chamar de “crise aguda”, a descontinuidade do processo de beber, uma etapa de transição e uma situação limite que leva os sujeitos ao desespero e à procura de uma solução para a sua adicção. Aqui, o indivíduo atinge um esgotamento emocional. Neste estágio, no entender de Campos (2009, p. 111), o discurso do A.A. define que há perda de controle do indivíduo sobre o álcool, e nesse patamar o alcoolismo se consolida como doença incurável, progressiva e fatal; bebe-se de maneira compulsiva, podendo levar o sujeito à loucura e à morte.

Finalmente, os relatos apresentam a “redenção”, momento em que afirmam ter ingressado na irmandade e reconhecem na prática discursiva terem passado por uma transformação significativa em suas realidades individuais e coletivas, aqui entendida no modelo de Barros (2002) como fase da ruptura:

Na terceira etapa, denominada nesta pesquisa de “transformação”, o indivíduo, segundo Carvalho (2013, p. 124-125) e o modelo Defesa da Vida, o indivíduo se considera um “alcoólatra em recuperação”, possuindo um sentimento de segurança para viver a sua vida a partir de seus desejos, sua liberdade, seus interesses, suas necessidades individuais e sua interação com o entorno social, ao contrário da resignação e conformidade com o estado anterior.

De acordo com Carvalho (2013, p. 125):

Na tradição da Saúde Coletiva, a corrente 'Em Defesa da Vida' afirma a necessidade de admitir que cada cidadão deve dispor de meios subjetivos e objetivos – boa parcela dos quais não diretamente dependentes do sistema de saúde – a fim de construir autonomamente sua felicidade, realização pessoal e social. (CARVALHO, 2013, p. 125).

Para o Ministério da Saúde (Brasil, 2014, p. 12), os valores e princípios que norteiam a Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPAS reconhecem a subjetividade das pessoas, o desenvolvimento de habilidades/competências pessoais e coletivas no processo de atenção e cuidado em defesa da saúde e da vida, adotando como fundamento a autonomia e empoderamento dos cidadãos.

Ayres (2009, p. 437) sugere que a partir da análise da dimensão individual da vulnerabilidade é possível verificar como se dá um processo de adoecimento e de como se é possível se proteger dele; trata-se de como o grau e a qualidade da informação que uma pessoa dispõe sobre o alcoolismo, sua motivação e habilidade para elaborar essas informações e incorporá-las às suas práticas cotidianas, oferecem a compreensão e as condições objetivas de que dispõe para transformar essas práticas.

Campos (2006, p. 62) considera a subjetividade como aspecto particular que influencia a coprodução da saúde, e reconhece a tendência psíquica dos sujeitos pela busca do prazer, “o gozo” e também para finalidades perversas, destrutivas, tanto em relação a si mesmo, quanto aos outros ou ao contexto, conforme relatos dos alcoolistas.

Nos fragmentos de discursos a seguir inseriram-se comentários referentes ao período “antes do ingresso no A.A.”, considerando uma fase do “beber em excesso” (continuidade de consumo excessivo):

[...], pensava que talvez pudesse aprender a beber moderadamente. Tinha vontade de parar, mas não conseguia. Do outro lado da escola, havia um bar e, certa noite, passava das dez horas quando saí de lá. Depois de beber tudo que podia, fui até o ponto de ônibus, sem nem saber onde estava indo (A.A.P., 2017, p.48).

Cheguei a um grupo de Alcoólicos Anônimos sem esperança, sem rumo, à deriva. Não quis tentar o suicídio, não tive coragem, mas estava decidido a beber até morrer: na insanidade, eu não viveria. Já tinha passado por instituições

religiosas e internações no setor de emergência de hospitais públicos, com diagnóstico de *delirium tremens* (C., 2016b, p. 47).

Fomos nós, movidos por interesses e sentimentos quaisquer, como revolta contra a vida e/ou contra nós mesmos; autopiedade, representada aqui pela ideia do coitado, do desgraçado, do incapaz; fuga da nossa realidade; desgosto em relação a nós mesmos e/ou em relação à vida que levamos, quem o utilizamos, tornando-o instrumento de trabalho nessa nossa árdua, ou prazerosa, tarefa de autodestruição (L.C., 2012, p. 28).

Já nos três trechos a seguir, há uma transformação no sentido dos discursos que expressam os eventos e as experiências dos sujeitos “após o ingresso no A.A.”, desvelando um ponto de inflexão na trajetória do indivíduo, conotando um domínio, uma atitude de liberdade diante das próprias escolhas e um empoderamento significativo do adicto sobre o alcoolismo e as suas condições de vida:

Gratidão e amor é tudo que tenho pelo A.A., mazelas e misérias da vida ficaram para trás. Hoje não tenho medo de nada, hoje sou livre. Eu só tinha medo do alcoolismo, esse medo hoje eu não tenho mais. O A.A. hoje me dá segurança e confiança em tudo o que faço, por isso, só por hoje, eu não bebo mais (R., 2012, p.16).

O que mudou em minha vida com o Programa de Alcoólicos Anônimos foi perceber que tenho a chance de escolher. Posso escolher ter uma festa de família tranquila, respeitando meus parentes próximos e distantes em suas escolhas, porque todos merecem ser respeitados. [...] Posso escolher estar presente à reunião de Alcoólicos Anônimos e receber aquele que chega, dizendo a ele: “Como é bom você ter vindo!” (R., 2012, p.16).

Estarei sempre agradecido a essa Irmandade que me resgatou me ajudando a ser inserido na sociedade novamente. Aqui aprendi muitas coisas boas e sei que esses dois “A.A.” significam muito pra mim e querem dizer primeiro: ACEITAÇÃO-AÇÃO-ATITUDE-AJUDA-AMOR e o mais importante: AQUI E AGORA. Sem a bebida me trouxe para uma nova vida, devolveu a sanidade mental e espiritual (L.E. 2010 p. 29).

Tatit (2015, p. 201) propõe uma representação complexa e gradativa na qual os valores em cada nível gerativo se manifesta da seguinte forma:

No campo da semântica fundamental e dos valores axiológicos, Barros (2002, p. 24) afirma que quando a relação do sujeito com o objeto ou meio ambiente é de conformidade, diz-se que é eufórica; quando ela “não está em conformidade” com o objeto de valor, diz-se que é disfórica. Aqui, a euforia é definida como uma “tensão decrescente” e um “relaxamento crescente”, enquanto que a disforia se apresenta como “aumento de tensão” e “diminuição de relaxamento”.

Tatit (2015, p. 199) esclarece que a euforia opera a passagem das relações tensivas, caracterizadas por rupturas e relações relaxadas (as que restabelecem os elos contínuos entre os elementos). Ao contrário da euforia, a disforia envolve a passagem das continuidades às descontinuidades que geram tensões.

Nesta perspectiva, nos textos falados ou escritos do A.A., o hábito de beber e suas consequências se apresentam nos discursos como eufóricos no passado dos sujeitos, no período que antecede o encontro e envolvimento com as atividades da instituição. Após se integrarem ao A.A., a relação do sujeito com o consumo de bebidas alcoólicas passa a ser disfórica, pois o discurso expressa uma autocrítica da condição na qual se encontravam anteriormente, estado de /alienação/ e /impotência/ frente à adicção, reforçando uma nova postura, eufórica, que adota e incorpora os valores da /sobriedade/, /racionalidade/ e /responsabilidade/.

No enunciado a seguir de E. (2014, p.46-47) tem-se o exemplo de uma relação eufórica com a bebida e o hábito de beber, antes de tomar contato com a irmandade do Alcoólicos Anônimos. Aqui, a relação é contínua e eufórica com o hábito de beber compulsivamente:

Ao chegar à praia, dei a mesma desculpa de sempre à minha esposa [...]. Era meio-dia de um sábado ensolarado, praia cheia, quando adentrei um bar restaurante. Uma visão colorida

das várias garrafas com bebidas cintilantes entrou em meu foco de visão. (E., 2014, p.46-47).

Neste discurso, K., já integrada às atividades do A.A., expõe a relação disfórica com o álcool e o consumo de bebidas alcoólicas. Neste contexto, ocorre uma descontinuidade no discurso, apontando uma disforia com o objeto de desejo: o álcool:

Eu não quero saber mais de bebida, não quero saber mais saber de nada de cachaça. Eu sofri muito, fui para a corrente, fui para a algema, para muitas coisas. Eu não quero mais saber. Eu estou no A.A. para aprender. Para aprender muita coisa boa. (O.T., 2016, p.21).

Em outro texto, J. (2014, p.55) apresenta o exemplo e o discurso de uma relação eufórica com a sobriedade e os encontros da irmandade. O indivíduo construiu um cotidiano baseado na continuidade e no afastamento da bebida:

Não deixei a bebida de imediato, porém, não faltava às reuniões nenhum dia. Na noite de janeiro de 1999 tomei uma decisão: 'Hoje, ao sair daqui, não beberei'. Assim, o dia 14 foi meu primeiro dia totalmente sóbrio. Desde então já se passaram 15 anos. Que beleza! Quanta alegria! Aceitei o sinal. O milagre aconteceu (J., 2014, p.55).

Analisou-se o discurso dos membros do A.A. nas cinco fases propostas por Tatit (2015) e extraíram-se os relatos que retratam transformações significativas dos sujeitos, frequentadores do A.A., nos quais estes relatam os seguintes padrões discursivos (Figura 14):

Figura 14 – O quadro semiótico (cinco fases)

Fonte: Tatit (2015).

Fase 1. Discurso da Continuação da Continuação (Relaxamento):

Nesta parte da narrativa, considerada “relaxada”, o sujeito, que ainda não está estabelecido no A.A., bebe no cotidiano com regularidade, dentro do quadro de uma certa “normalidade” e continuidade, sempre associando a bebida aos prazeres e afazeres do dia a dia. O indivíduo “naturaliza” o hábito de beber e não tem consciência dos males que lhe podem causar a médio e longo prazo. A sua relação com a bebida é eufórica e narrada no pretérito perfeito do indicativo (nasci, convivi, deu-me e tive), revelando o período anterior ao ingresso no A.A.:

Nasci no interior do Mato Grosso, praticamente dentro de um garimpo de diamantes, onde, desde o início, convivi com muita bebida no seio da minha família, principalmente meus pais [...] Desde meus onze anos de idade o diamante deu-me esperança de ser alguém na vida e, de certa forma, tive até algum sucesso durante algum tempo (A., 2017b, p.25).

Fase 2. Discurso da Parada da Continuação (Contenção):

É a etapa da narrativa na qual acontece uma ruptura (parada) na consciência do alcoólatra, uma descontinuidade na percepção da bebida (processo de contenção). O sujeito relata, aqui, crises, angústias, exclusão, deslocamento social, depressão, perda de controle de suas vidas e da sua

própria saúde. Apesar do fato de o sujeito não conseguir controlar a compulsão para beber, emerge a consciência a respeito do próprio adoecimento do indivíduo, o mal que o álcool lhe promove e as suas consequências no entorno social. O sujeito se vê em disforia consigo e com o hábito de beber, mas adquire o “saber”, a consciência de seu agravo de saúde. A narrativa do Anônimo A. (2017b, p.25) se desenvolve no pretérito perfeito (perdi e terminaram): “[...] tudo foi sendo destruído pelo meu beber, de forma lenta [...] perdi seis dos meus onze irmãos, através de mortes prematuras por acidentes automobilísticos e brigas em bares, que terminaram com *tiros e facadas*”.

Fase 3. Discurso da Continuação da Parada (Retenção):

Nesta etapa narrativa (retenção), o sujeito alcoolista conforma-se a sua situação de sofrimento, angústia e alienação, reforçando sua postura de viciado e excluído social. Coloca-se como impotente diante do álcool, deslocado socialmente e sente-se incapaz de gerenciar sua própria relação com a saúde-doença. Consciente da sua vulnerabilidade, o indivíduo ainda se sente incapaz de agir e buscar cuidados para o seu agravo. O cenário apresentado no discurso se apresenta como disfórico, descontínuo e aponta para uma crise existencial. O discurso prossegue no pretérito perfeito e imperfeito (sentia, conformava-me, degenerei-me e reconhecia):

Eu sentia que meu destino seria o mesmo e, de certa forma, conformava-me com ele, acreditando ser o destino da família. [...] Degenerei-me emocional e espiritualmente, tornando-me um farrapo humano, que nem eu mesmo me reconhecia (A., 2017b, p.26).

Fase 4. Discurso da Parada da Parada (Distensão):

A distensão é ponto de inflexão significativo que acontece nesta parte da narrativa quando o sujeito revela ter encontrado no A.A. uma saída para o seu mal-estar e novas possibilidades e perspectivas de vida surgem na construção de sentidos. Revela um momento de transformação e descontinuidade na narrativa do sujeito adicto para um “despertar de consciência” que constitui um

ponto de transição no discurso. Aqui o sujeito “quer se transformar”, começa a adquirir autonomia e se empodera social e individualmente. Emerge um momento de euforia com relação à possibilidade de se conquistar a sobriedade e se integrar à irmandade. A narrativa ainda prossegue no pretérito (aconteceu, rendi, entreguei, recuperei), mas surge um verbo no presente (propício), indicando a prática dos princípios do A.A.:

Em março de 1990 aconteceu, afinal, meu despertar espiritual, me rendi e entreguei minha vontade a um Poder Superior, que hoje concebo como Deus. Através da minha participação em Alcoólicos Anônimos recuperei minha família, o amor da esposa, filhos e dos muitos netos e netas para os quais, hoje, não propicio vergonha, mas sim exemplo. (A., 2017b, p.26).

Fase 5. Discurso da Continuação da Continuação (Retomada do Relaxamento):

Uma vez que a participação dos sujeitos nas reuniões da irmandade se consolida, o indivíduo incorpora uma nova postura frente ao alcoolismo, com um discurso inclinado para a responsabilidade consigo e outros, o indivíduo se encontra em grau maior de empoderamento, autonomia e compromisso com seus companheiros de irmandade. Trata-se de uma etapa eufórica do indivíduo que retoma o relaxamento, mas, ao contrário da etapa 1, ele se vê em processo de transformação e de consciência de seu poder. Verbos no presente do indicativo (acredito, evito, vivo) se apresentam no discurso, conotando a prática no tempo corrente:

Desde meu ingresso no meu Grupo-Base conheci o Comitê Trabalhando com os Outros (CTO). Através dessa ferramenta participei das reuniões informativas em escolas públicas estaduais, igrejas, penitenciárias e empresas. Tive o prazer de ouvir e ver pessoas falarem que chegaram a A.A. [...] Antes de chegar à Irmandade já tinha admitido que não tinha condições de beber, mas a vontade de ingerir bebidas alcoólicas era sempre maior. acredito muito que a decisão de evitar o primeiro gole foi a mais difícil decisão que já tomei em toda a minha vida, porém foi a melhor. De 24 em 24 horas, evito o primeiro gole. Por isso vivo essa vida de sobriedade que para mim não há melhor (J. S., 2014, p.32).

7.1.1 O nível profundo

A semântica do nível fundamental abriga as categorias semânticas que estão na base da construção do texto que se estruturam em oposições como: /instinto/ a /racionalidade/; /feminino/ a /masculino/; /liberdade/ a /cativoiro/; e /euforia/ a /disforia/. Fiorin (2000, p. 19) afirma que são contrários os termos que estão em relação de pressuposição recíproca. No caso, o termo /liberdade/ pressupõe /cativoiro/ pode ganhar sentido e vice-versa. Se houver a aplicação da operação de negação dos contrários, chega-se aos termos contraditórios: /não liberdade/ implica /cativoiro/ e /não cativoiro/ implica /liberdade/.

No Alcoólicos Anônimos, a polarização e clivagem entre os pares /instinto/ a /racionalidade/; /natureza/ a /cultura/; /impotência/ a /empoderamento/; /alienação/ a /sobriedade/; /dependência/ a /autonomia/ se manifestam nos discursos dos membros nos retratos que revelam o que se denomina na pesquisa de “antes” (impotência dos sujeitos perante o álcool) e depois (empoderamento e conscientização dos sujeito) ao se colocar como membro da Irmandade e participar das atividades do grupo.

Então, observa-se nos discursos dos sujeitos uma transição do polo da impotência/instintos/alienação para uma postura de empoderamento/cultura/conscientização que demarca momentos em que o sujeito “não frequentava” e não seguia as Tradições do A.A., daqueles nos quais ele passa a participar de forma mais ativa. No polo da Impotência, destacam-se os termos “desestruturação geral”, “confusão”, “medo”, “dependente”, “esgotando”, “incapacitou-me” e “escravizou-me”, enquanto que no polo do empoderamento são reforçadas as palavras “cuidados”, “traz consequências”, “parar de sofrer”, “estou me responsabilizando” e “não estou mais tão dependentes dos outros”.

No nível fundamental, Greimas e Courtes (s.d) define como quadrado semiótico a representação visual da articulação lógica de uma determinada categoria semântica. Trata-se de uma relação entre pelo menos dois termos. Tatit (2015, p. 98) argumenta que o quadrado semiótico prevê uma sintaxe sumária que consegue apreender os seus termos.

Barros (2002, p. 20-28), explicando o quadrado semiótico, aponta a sintaxe fundamental como a articulação dos subcomponentes que constituem redes de relações lógicas entre dois termos-objetos (conjunção/disjunção) que formam uma oposição “por contraste”. As operações realizadas no quadrado semiótico negam um conteúdo e afirmam outro, engendrando a significação e tornando-o passivo de narrativização (segunda etapa do percurso gerativo).

Complementando o conceito de quadrado semiótico no âmbito da sintaxe fundamental, Discini (2005, p. 30-31) explica que **(S1/S2)** são opostos, axiológicos e estabelecem relações de contrariedade e negação; **(S1/Não S1)** e **(S2/Não S2)** são contraditórios entre si e **(S1/Não S2)** e **(S2/Não S1)** são tidos como complementares (Figura 15).

Figura 15 - O quadrado semiótico

Fonte: Discini (2005, p. 30-31).

No âmbito da Saúde Coletiva, Campos (2006, p. 75) define “autonomia” como a capacidade da pessoa e da coletividade de lidar com suas redes de dependências em diferentes coeficientes e graus. É faculdade de “se governar por si”, a liberdade ou independência moral ou intelectual e condição pela qual o homem pretende poder escolher as leis que regem sua conduta. O conceito de autonomia constitui uma oposição à heteronomia, aquela dão as suas próprias leis, esta se baseia em recebê-la dos outros.

O autor entende que os fundamentos da autonomia referem-se à “formação de um compromisso” na qual o sujeito estabelece entre aspectos

externos e internos e adquire a capacidade de compreender e de agir sobre si mesmo e o contexto, estabelecendo contratos com o desejo, o interesse e os valores de outros sujeitos. O exercício da autonomia dependeria na visão do pesquisador de um ambiente de livre reflexão, debate e participação.

Lefèvre e Lefèvre (2004, p. 33-34) compreendem que saúde pode ser analisada a partir de três pontos de vista: do ponto de vista dos indivíduos (PVI), do ponto de vista do sistema produtivo (PVSP) e do ponto de vista técnico.

Segundo os autores, do Ponto de Vista dos Indivíduos (PVI), a saúde é percebida como o corpo/mente dos sujeitos, os critérios socialmente compartilhados nos quais indivíduos podem possuir quando afirmam “ter saúde”, “serem saudáveis”, “estarem saudáveis” e “obterem saúde”; nas circunstâncias na quais têm a sensação (sentem) ter saúde, seja pelo uso de remédios, vitaminas, alimentos, entre outros. Do Ponto de Vista do Sistema Produtivo (PVSP), saúde é um dos valores a ser reificado em mercadorias ou serviços, cujo consumo implica entrar na posse do valor consumido. E, finalmente, do Ponto de Vista Técnico (PVT), a saúde pode ser vista como um tipo específico de poder; esse poder é dado aos profissionais ou especialistas para conceituar saúde, prescrever saúde, produzir tecnologias a fim de atestar com autoridade se uma determinada pessoa ou comunidade é saudável e doente.

Segundo Lefèvre e Lefèvre (2004, p. 34-37), as três perspectivas dão lugar a um sistema dinâmico de relações, onde os pontos de vista se influenciam mutuamente. Recortamos duas dentre todas as possibilidades a fim de analisar as combinações no âmbito do Alcoólicos Anônimos:

- Interrelação (PVI-PVT): Aqui, o Alcoólicos Anônimos, mediados pelo discurso, explicitam parcialmente o rompimento das relações assimétricas de mando/obediência e prescrição/cumprimento da prescrição que caracterizam a fala legal e socialmente autorizada dos profissionais de saúde, universidades e aparatos estatais, para dar voz e autonomia aos indivíduos “comuns”, leigos, oferecendo espaço de interlocução para os sentidos manifestos no senso comum. Neste caso, os integrantes do A.A. se apropriam das questões relacionadas ao alcoolismo, estilo de vida e consumo de bebidas alcoólicas;

- Interrelação (PVSP-PVT-PVI): as reuniões do Alcoólicos Anônimos rompem com o que Lefèvre e Lefèvre (2004, p. 36) denominam de “caminho real”, que consiste em um fluxo de comunicação que acontece entre três esferas: o indivíduo que sente dor; comunica este sentimento ao profissional de saúde, que qualifica e contextualiza essa informação. No A.A., todos se comunicam com todos e discutem sua condição, sem nenhuma intervenção técnica.

Carvalho e Gastaldo (2008) sublinham que empoderamento implica em fortalecimento dos indivíduos e grupos e de incentivo de ações que ofereçam suporte social aos coletivos comunitários como o A.A:

Através do empoderamento, a Promoção da Saúde procura possibilitar aos indivíduos e coletivos um aprendizado que os torne capazes de viver a vida em suas distintas etapas e de lidar com as limitações impostas por eventuais enfermidades, sugerindo que estas ações devam ser realizadas em distintos *settings*, entre os quais a escola, o domicílio, o trabalho e os coletivos comunitários (CARVALHO e GASTALDO, 2008, p. 2031).

Para os pesquisadores, existem dois sentidos principais do empoderamento: o psicológico e o social/comunitário. O primeiro propõe que haja um “sentimento de maior controle sobre a vida dos sujeitos”, isto é, comedido, independente e autoconfiante. Carvalho e Gastaldo (2008) consideram que o empoderamento psicológico é insuficiente para instrumentalizar práticas com o objetivo de distribuir poder e oferecer controle social aos sujeitos. Acreditam que o empoderamento social pode ser considerado um processo que conduz à legitimação e dá voz a grupos marginalizados, removendo barreiras que limitam a produção de uma vida saudável.

Relacionando os conceitos apresentados por Lefèvre e Lefèvre (2004), Campos (2006), Carvalho e Gastaldo (2008), Carvalho (2013) e Tatit (2015), deduz-se que as cinco fases apresentadas anteriormente indicam uma associação das etapas 1, 2 e 3 ao polo discursivo inclinado à impotência/heteronomia do indivíduo, incorporando as seguintes expressões respectivamente dos adictos M.S.C. e M.: “desestruturação geral”, “confusão”,

“medo”, “ressentimentos”, “completamente dependente”, “incapacitou-me”, “esgotando-me”, “escravizou-me”, “estar sozinha”, e as fases 4 e 5, que constituem os termos de G., B. e A. inclinados para a polo do empoderamento/autonomia: “cuidados”, “procuro orientar”, “unida”, “frequento as reuniões assiduamente”, “participando”, “responsabilizando”, “satisfação”, “não sou mais dependente dos outros”, “buscar a sobriedade”, conforme exemplos a seguir:

Discursos do Polo da Impotência/Heteronomia:

Uma mistura de sentimentos e emoções, *desestruturação geral, confusão*, algo está se partindo em nosso lar, atingindo toda a família e amigos. É o trem do alcoolismo passando e querendo se instalar, *gerando medo, expectativas, tristeza, raiva e ressentimentos* (M.S.C., 2017c, p.50, grifo nosso).

Quando cheguei a Alcoólicos Anônimos, era completamente *dependente* de contribuições de terceiros para pagar minhas contas. O alcoolismo *incapacitou-me* até o ponto de não ser mais responsável por mim mesma e por minha vida. Estava *esgotando* rapidamente todos os que me rodeavam, principalmente aqueles que me amavam (C., 2016c, p. 36, grifo nosso).

Essa doença *escravizou-me* de tal forma que me fez crer que era eu quem escolhia, que tudo aquilo era meu desejo: os porres que duravam dias, a promiscuidade, as péssimas companhias, estar sozinha em locais de risco, tudo isso me parecia ser a “absoluta liberdade” (M., 2016c, p. 48, grifo nosso).

Discursos do Polo do Empoderamento/Autonomia:

Agora tenho minha filha de volta em casa e a família fortemente unida. Procuro sempre orientar e aconselhar meus filhos, de 20 e 17 anos de idade, sobre os *cuidados* que convém ter em relação ao alcoolismo, para não acontecer com eles o que me aconteceu, tanto em vista que a doença é traiçoeira, lenta, progressiva e *traz consequências* que podem vir a ser fatais (G., 2014, p. 43, grifo nosso).

Já me encontrava pisando no fio da navalha quando conheci Alcoólicos Anônimos, em 1973. A partir daí apeguei-me à Irmandade e *frequento as reuniões assiduamente*, até hoje, *participando* também do serviço no Grupo e na nossa estrutura. Depois de ingressar em A.A. e *buscar a sobriedade* proporcionada pela prática do programa, voltei a crescer

profissionalmente, recuperando minha credibilidade profissional e como pessoa (B., 2016, p. 49, grifo nosso).

Finalmente, *estou me responsabilizando* por mim e por minha vida em geral, como um adulto deve fazer. E a satisfação mais significativa que obtenho por estar praticando o programa de A.A. e assumindo responsabilidades naturais da vida de um ser humano é que *não sou mais tão dependente dos outros* (A., 2017b, p. 49, grifo nosso).

A tabela analítica abaixo compara os fragmentos dos discursos dos membros do grupo em duas condições: referem-se à postura diante da vida, da saúde, dos relacionamentos e do trabalho no período anterior à participação no A.A., e após ingressarem e frequentarem com constância a comunidade. Ela é baseada nas entrevistas concedidas pelos frequentadores ao longo da pesquisa:

Quadro 6 - Análise comparativa dos discursos

PERFIL DOS FREQUENTADORES	DISCURSO ANTES DE INGRESSAR NO A.A.	DISCURSO APÓS INGRESSAR NO A.A.
Anônimo 1 , 40 anos, homem, Ensino Médio Completo, Soldador, frequenta o grupo há cinco meses e não bebe pelo mesmo período	Bêbado, “sem-noção”, sem perspectiva de vida, culpa, desamparo da família.	Amparado, trabalho e minha condição financeira está melhor.

Continua

Anônimo 2 , 50 anos, homem, Ensino Médio Completo, Serralheiro, frequenta o grupo há nove anos e não bebia havia 20 dias ²⁰ .	Eu era intolerante a tudo...Tinha irresponsabilidade...A princípio, achava que o álcool me daria a liberdade.	Sinto-me melhor, quero estudar, ser responsável, ter qualidade de vida, estou 70% melhor.
Anônimo 3 , 30 anos, homem, Ensino Médio Completo, Operador de	Descontrole, humilhação, pedia dinheiro para os outros, muitas recaídas, me sentia sozinho, sem uma luz, o álcool abriu	Apoio, vínculo, responsabilidade, devo satisfação aos outros, companheirismo, não

²⁰ O frequentador admitiu ter sofrido uma recaída.

máquina, frequenta o grupo há cinco meses e não bebia havia dois meses e cinco dias ²¹ .	caminhos para outras drogas para mim.	estou mais só, achei uma porta, estou firme, parei com as drogas, estacionei com tudo.
Anônimo 4 , 27 anos, homem, Ensino Médio Completo, Motorista, frequenta o grupo há três anos e não bebe pelo mesmo período.	O álcool me oferecia “lances de felicidade”, depressão, dor de cabeça, ciclo vicioso, frustração, ressentimento, ficava violento, causava confusão.	Sou outra pessoa, acordo sóbrio, lembro das coisas, sei que se beber, tudo piora, estou consciente, estou sem vontade de beber.
Anônimo 5 , 54 anos, homem, pós-graduado, Professor universitário, frequenta o grupo há um ano e meio e não bebia havia cinco meses ²² .	Fazia parte do meu dia a dia beber e cheirar, agredi uma pessoa dentro de um carro, desacatei um policial e fui preso por 23 dias.	Meus verdadeiros companheiros são do A.A. Não frequento mais bar. Tenho mais qualidade de vida e eliminei o álcool da minha vida.
Anônimo 6 , 60 anos, homem, Ensino Médio completo, Encarregado de Manutenção, frequenta o grupo há 30 anos e não bebe pelo mesmo período.	Não pertencia à nada, sensação de vazio, sem perspectiva, complexo de inferioridade, tímido, terrivelmente só.	Feliz, útil, agraciado, sobriedade.

Continua...

Anônimo 7 , 40 anos, homem, Ensino Médio incompleto, Gari, frequenta o grupo há dez anos e oito meses e não bebe pelo mesmo período.	Me sentia perturbado, ansiedade, medo, desespero, sem fé, objetivos, sem confiança, não conseguia ficar são, era um sufoco, viva em bares e boates.	Minha vida mudou. Mudaram meus pensamentos, sentimentos, comportamentos. Frequento religião, escola, cursos. Lugares sadios.
Anônimo 8 , 65 anos, homem, Ensino Fundamental incompleto, Torneiro Mecânico, frequenta	Era um bebedor crônico, dependente. Pessoa sem valor. Ninguém confiava em mim. Lixo. Perdi a dignidade. Era desprezado pelas pessoas e	Minha vida está melhor. Consigo ficar “na boa”. Não quero beber; tomo café e Coca Cola. Sei que tem um “leãozinho” dentro

²¹ Idem.²² Idem notas de rodapé 2 e 3.

o grupo há 15 anos e não bebe pelo mesmo período.	família. Não tinha crédito. Eu queria parar de beber, mas achava que ia conseguir sozinho. Bebia o dia inteiro e fui internado numa clínica por cinco meses.	de mim, me controlo. Me vigio, to mais tranquilo, vou com calma e compreendo os outros.
Anônimo 9 , 40 anos, homem, Ensino Médio, operador de empilhadeira, frequenta o grupo há cinco meses e não bebia havia cinco dias.	Era um lixo, um “Zé Ninguém”, depressivo, ansioso. Vivia na vadiagem. Minha autoestima era péssima. Vivia no isolamento, inclusive da família e amigos. Vivia que nem mendigo. Me envolvi com cocaína. Não pensava em higiene pessoal. Largado, na “vida loka”.	Estou 95% melhor. Entrei para a sociedade. Faço novas amizades. Não vou mais a bares, estou focado no trabalho e faço tudo para ser uma pessoa melhor.
Anônimo 10 , 50 anos, homem, Superior Incompleto (cursando Odontologia), técnico em prótese, frequenta o grupo há 11 anos e não bebe pelo mesmo período	Meu casamento estava em crise, bati o carro três vezes, não tinha responsabilidade no trabalho, devido ao álcool, eu falava “pastoso” no telefone. Esposa sofria. Foram 23 anos de bebedeiras.	Foi uma reviravolta. Deu vontade de estudar. Prestei Enem. Entrei na faculdade. Meu relacionamento está ótimo.
Anônimo 11 , 30 anos, homem, Ensino Médio completo, operador de máquina (desempregado), frequenta o grupo há sete anos e não bebia havia três meses.	Perdi tudo, inclusive a confiança da família. Sem moral com a mãe do meu filho, depressão, não conseguia parar de beber, tudo indo “água abaixo”, minha vida estava muito complicada. Só festas, churrasco, vivia em função disso. Perdi oportunidades de trabalho. Era arrogante. Fiquei internado por 3 meses.	Estou bem melhor. O A.A. é uma “válvula de escape”, me ajuda tornar uma pessoa melhor. Respeito agora a vida e acredito num poder superior.

Continua ...

Anônimo 12 , 59 anos, homem, Superior incompleto (Engenharia Civil), cabo da Aeronáutica (aposentado), frequenta o grupo há 15 anos e não bebe pelo mesmo período.	Era um bêbado sem responsabilidade. Sem amor por nada. O álcool tira tudo de você. Ele dá uma falsa sensação de liberdade e te deixa prepotente. Era agressivo, abandonei os estudos. A bebida me dominou por 25 anos.	Me sinto uma pessoa útil. Sou confiante e confiável. Sou responsável, graças a Deus. Penso na minha família, nos meus pais. Tenho gratidão.
Anônimo 13 , 47 anos, homem, Ensino Fundamental	Era egocêntrico, dono da razão. Meus familiares não tinham paciência comigo. Não tava	Policio meu ego. Hoje tenho discernimento. Sou mais paciente. Controlo

incompleto, pintor, frequenta o grupo há 12 anos e não bebe pelo mesmo período.	nem aí. Usava de violência verbal. Usei maconha, crack, coca, LSD, coisa que não prestava. Usei drogas por 23 anos (desde os meus 13 anos).	minha impulsividade.
Anônimo 14 , 65 anos, homem, Ensino Técnico, agrimensor (aposentado), frequenta o grupo há 11 anos e não bebe pelo mesmo período.	Minha vida não tinha sentido. Não terminava nada. Perdi tudo. Vivia como mendigo. Ninguém me aceitava. Fiquei inútil. Falava a mesma “língua dos bêbados”. Morava num porão e bebia. Traziam pinga para mim. Minha saúde estava debilitada.	Cada dia está melhor que o outro. Voltei a crer na vida. Aceito minha condição, estou consciente da doença. Evito o primeiro gole. Me sinto outro; minha saúde melhorou. Voltei a trabalhar (agora como pedreiro) e cuido da minha esposa que sofre de Alzheimer.
Anônimo 15 , 41 anos, homem, Tecnólogo em Logística, atua com transportes, frequenta o grupo há cinco anos e não bebia havia um mês.	Sem perspectivas, não tinha a quem recorrer. Bebia direto, todo dia. Gastava dinheiro, ficava desesperado. Meu pai morreu e minha mãe estava com câncer, me sentia sozinho. O álcool trazia uma certa nostalgia da infância.	Hoje, estou consciente do que o álcool faz com o cérebro. Apeguei aos esportes, vivo com qualidade, sem sofrimento. Conquista é ter saúde.
Anônimo 17 , 56 anos, homem, Licenciatura em Matemática, administração, frequenta o grupo há um ano e oito meses e não bebe há dois anos.	Minha filha me dava banho. Não tinha a noção do que era a morte. Foram 33 anos de alcoolismo. Me separei e mergulhei na bebida. Fiquei desempregado e ia pro bar e beber e encontrar mulheres. A bebida me preenchia.	Sou sóbrio, sereno, deixei de ser explosivo, tento julgar as pessoas o menos possível. A sobriedade me esclarece as coisas, não fujo mais. Sofro com o estigma de amigos e parentes. Acreditam que voltarei a beber.

Fonte: elaborado pelo pesquisador.

7.1.2 O nível narrativo

No segundo patamar do percurso gerativo, segundo Barros (2002, p. 18), o das estruturas narrativas, reconhece-se sujeitos que realizam mudanças, transformando estados e alterando a relação de outros sujeitos com os objetos-valor. O sujeito responsável pela alteração da qualidade do sujeito da ação é denominado destinador. Observa-se nos discursos dos membros do A.A. uma posição dupla: a de um indivíduo que pretende com a sua comunicação alterar

a relação dos sujeitos com o objeto-valor (bebida) e, ao mesmo tempo, com os destinatários das mensagens: os outros membros da irmandade. O destinador é aquele que determina as competências e os valores do sujeito que age, estabelecendo as “regras do jogo”.

Segundo Fiorin (2000, p. 21), na sintaxe narrativa são constituídos enunciados de estado, os do “ser”, aqueles que estabelecem relações de disjunção ou conjunção entre um sujeito e objeto. Nos enunciados do “fazer” são reveladas as transformações e as passagens de um enunciado de estado a outro, indicando a mudança de um estado inicial para um estado final. Neste sentido, Barros (2002, p. 27) caracteriza as narrativas como antropomorfização na qual há substituição das operações lógicas e axiológicas da sintaxe fundamental para os sujeitos do fazer que define estados de junção com os objetos-valor, isto é, a relação do homem com o mundo.

A organização narrativa, segundo Discini (2005, p. 259), “permite que se refaça o percurso da ação e da existência do sujeito humano tal como um mapa da materialidade verbal”. Araújo e Mota (2004, p. 175) identifica na organização Alcoólatras Anônimos uma forma “inusitada de conhecimento” relacionada a “uma espécie de tecnologia social baseada na narrativa da doença”.

Nesta tese, compreende-se que os sujeitos alcoolistas passam por significativas transformações com relação ao objeto-valor bebida/impotência/instintos, que passam a ser substituídas nas narrativas por uma postura de sobriedade ao longo de todas as falas e construção de sentidos; os adictos passam por transformações quando estes revelam em seus discursos uma transição de valor conjuntiva do álcool e seus prazeres com a sobriedade e a racionalidade.

Na sintaxe narrativa acontece o que Barros (2002, p. 28) define como “simulacro do fazer do homem que transforma o mundo”. A narratividade é o “fazer transformador de um sujeito” que age no e sobre o mundo, pois a narratividade é uma sucessão de estabelecimentos e rupturas de contratos entre destinador e destinatário, das quais decorrem a comunicação e os conflitos entre os sujeitos e a circulação de objetos-valor.

Para Barros (2002, p. 29), a relação que caracteriza o enunciado elementar é a de “transitividade”, uma relação que comporta um investimento

semântico mínimo que implica na relação transitiva entre um sujeito e objeto que lhe dá existência. Aqui, no contexto do A.A., evidencia-se a transitividade do sujeito (alcoólatra) com a sua relação intensa com objeto bebida para a condição de sujeito sóbrio que controla seus sentidos por meio da consciência, uma postura de empoderamento e protagonismo frente ao consumo, conforme as explanações de Lefèvre e Lefèvre (2004), Campos (2006), Carvalho (2013), e Carvalho e Gastaldo (2008).

Os Programas Narrativos (PN) sintáticos seguem o seguinte esquema:

F = função

→ = transformação

S1 = sujeito do fazer

S2 = sujeito do estado

∩ = conjunção

U = disjunção

Ov = objeto de valor

A partir da análise do fragmento abaixo do integrante S. do A.A., aplica-se o programa narrativo (PN) sintático proposto por Barros (2002) a fim de se apresentar as transformações que os sujeitos, frequentadores da irmandade, que transitam do alcoolismo à sobriedade, tendo sempre como relação com o objeto de valor a conjunção e a disjunção:

Discurso que apresenta relação de conjunção do sujeito com o álcool:

[...] Até os 18 anos de idade eu era um rapaz pacato da zona rural. Vivi num sítio, cuidando do gado e porcos, carpindo feijão e milho, trabalhando como carroceiro e tratorista. Então, fui viver na cidade de Ourinhos e me senti um *peixe fora d'água*. O álcool foi-me apresentado e, no começo, foi ótimo para contornar minha timidez, interagir com amigos e namorar. O álcool despertava em mim o leão do meu alcoolismo (S., 2016, p.32).

Discurso que apresenta relação de disjunção do sujeito com o álcool e conjunção com a sobriedade:

De Ourinhos, fui desembarcar em São Paulo e aquela vida simples que eu tinha transformou-se completamente: conheci outras drogas e entrei na criminalidade. Passei a roubar e traficar. Como consequência fui parar na prisão, no antigo Pavilhão 9 do Carandiru. Com a ajuda da minha esposa, e, já com cinco filhos, recomecei a minha vida como vendedor ambulante, depois como guarda de posto de gasolina e vidraceiro numa loja de autopeças. Assim, cheguei a um Grupo do Alcoólicos Anônimos em 13 de abril de 1998 e, desde então, começou a ser resgatada a vida que o alcoolismo tinha me roubado. Atuo como empresário no ramo de vidros e todos os meus filhos têm uma direção na vida: são profissionais formados. Sou grato à Irmandade (S., 2016, p.32).

Então, a partir de três Programas Narrativos do texto acima de um membro do A.A. deduz-se que nos discursos do Alcoólicos Anônimos indicam a transformação da competência dos sujeitos, que constitui os programas de performance enunciados abaixo.

PN₁ = F (bebida, alcoolismo aos dezoito anos, zona rural)

$[S_1 \text{ (homem pacato)} \rightarrow S_2 \text{ (homem descontraído)} \cap O_V \text{ (bebida, amigos, namoro)}]$

PN₂ = F (drogas, criminalidade, tráfico, exclusão)

$[S_1 \text{ (homem descontraído)} \rightarrow S_2 \text{ (homem criminoso)} \cap O_V \text{ (bebida, drogas, tráfico, prisão)}]$

PN₃ = F (membro do A.A., proximidade da família e comunidade)

$[S_1 \text{ (homem criminoso)} \rightarrow S_2 \text{ (membro do A.A., íntegro, autônomo, empoderado)} \cup O_V \text{ (bebida, drogas, tráfico)}]$

As narrativas, que estão inseridas no segundo patamar, são complexas e se organizam, de acordo com Fiorin (2000, p. 22-23), em uma sequência denominada “canônica” que compreende quatro fases sintáticas:

a) **Fase da manipulação:** um sujeito age sobre o outro com a finalidade de levá-lo a querer ou dever fazer uma coisa. Trata-se de um pedido, uma ordem, que pressupõe oferecer ao manipulado uma recompensa (um objeto de valor positivo)

por meio da tentação, intimidação ou sedução. Segundo Tatit (2015, p. 191), nesta etapa o que importa é o esforço do destinador a fim de despertar a confiança do destinatário (fazer crer) para, em seguida, completar a manipulação, fazendo-o “fazer” ou “não fazer”. No contexto do A.A., significa o esforço da irmandade em convencer o alcoolista a “parar de beber”. Para o pesquisador Tatit (2015), há maior probabilidade de êxito quando a manipulação se processa no interior do mesmo quadro axiológico, quando as funções operam sob consenso sobre o que é desejável ou indesejável em determinado ambiente cultural. Discini (2005, p. 262) comenta que o manipulador dota o destinatário manipulado de um “querer” e de um “dever fazer”. No âmbito do Alcoólatras Anônimos, um “querer parar de beber” e um “dever parar de beber”.

O fragmento de discurso abaixo, extraído da Revista Vivência, inclina-se para convencer o interlocutor dos valores do A.A. O uso dos verbos “adoraria”, “estaria” e “deveria”, no futuro do pretérito, conota uma condição do “teria possibilidade de ocorrer”, ofertando liberdade ao destinatário, mas em seguida, o depoimento utiliza-se da conjunção “porém”, que indica a oposição à ideia inicial, reforçando o compromisso que o sujeito alcoólatra tem com o “dever parar de beber”:

Em muitas ocasiões eu *adoraria* participar de eventos que muito me alegrariam, pois eu *estaria* na agradável companhia das pessoas que me fazem bem: amigos, familiares ou vizinhos. Momentos assim são maravilhosos e certamente *deveriam* ser aproveitados sempre que possível. *Porém*, quando ficamos entre um compromisso de A.A. que envolve responsabilidades assumidas e um evento familiar ou social, aprendi que *deveríamos* informar nossos amigos e familiares sobre o motivo pelo qual nossos compromissos com a Irmandade são tão importantes em nossas vidas: precisamente para que *possamos permanecer sóbrios* e desfrutando da valiosa convivência familiar, social e comunitária (G., 2017, p. 16, grifo nosso).

b) **Fase da competência:** o sujeito que vai realizar a transformação da narrativa é dotado de um “saber” e/ou “poder fazer”. Isto é, ele já passou por fases intensas de consumo de bebidas alcoólicas e esta “consciente” do seu consumo, suas consequências e com os possíveis caminhos para a sua “libertação”, revelando-se pronto para “poder” parar de beber. A frase “me deram a certeza” conota a possibilidade de recuperação:

Foi nessa reunião que descobri os três fatos que me facilitariam “colar” em A.A.: “*alcoolismo é doença*”, “evite o primeiro gole” e “programa de 24 horas” foram as frases que ouvi nos depoimentos daquela primeira reunião e que me deram a certeza de ter encontrado o lugar certo, depois de dez anos de sofrimentos contínuos, crescentes e degradantes no final. Tudo foi bom que acabei voltando nos dias seguintes (W.R., 2015, p.7, grifo nosso).

- c) **Fase da performance:** trata-se da etapa em que se dá a transformação de um estado a outro na narrativa; é uma etapa de diversos “fazer”. O sujeito do “fazer” executa a ação e, no caso do A.A., inicia a participação no grupo e começa a se tornar protagonista da sua própria história por meio das expressões: “praticar os passos”, “estava enturmado”, “feliz por estar sóbrio”, “absorver cada palavra” e “aí sim já estou pronto”:

Comecei a ir às reuniões de A.A., ler a literatura para entender o programa, *praticar os passos* e, quando vi, *estava enturmado* com os companheiros e *feliz por estar sóbrio* [...]. O próximo passo pela manhã é ler calmamente a Reflexão Diária, *absorver cada palavra*, sentir o que ela está me dizendo e *aí sim já estou pronto*, de espírito alimentado para os meus afazeres diários (D.S., 2015, p. 29, grifo nosso).

- d) **Fase da sanção:** é a que constata que a performance (fase anterior) se realizou, tornando explícito o reconhecimento do sujeito que operou a transformação, com a distribuição de prêmios ou castigos. O destinador passa a julgar o sujeito da ação. Segundo Discini (2005, p. 262), “o julgamento é calcado na expectativa criada pelos valores”. No caso, os valores de liberdade e felicidade são ressaltados na narrativa mediada pelas expressões: “está sendo muito bom”, “sensação de liberdade” e “me trouxeram também o prazer”.

Há dois anos e nove meses venho usufruindo da companhia de membros de A.A., tanto nos grupos que frequento, quanto nos Ciclos de Passos, Conceitos e Tradições que tenho participado. *Está sendo muito bom* e é indescritível a *sensação de liberdade* que venho experimentando. A participação e frequência às reuniões *me trouxeram também o prazer* de, além de deixar a bebida, deixar o cigarro também, pela minha boa vontade (M.F., 2015, p. 43).

7.1.3 O nível discursivo

No nível discursivo semântico, as formas do nível narrativo são revestidas de termos que lhe dão concretude como a tematização e a figurativização. Para Fiorin (2000, p.65), a figura é o termo que remete a algo do mundo natural, construído pela cultura ou qualquer sistema de representação que tem um correspondente perceptível no mundo natural. Barros (2002, p. 113) sugere que as figuras sensoriais visuais, auditivas, táteis como as categorias quente/frio, doce/azedo, horizontal/vertical tornam-se semas exteroceptivos nas línguas naturais.

Para Barros (2002, p.115), tematização é a "formulação abstrata de valores e assegura a conversão da semântica narrativa em semântica discursiva". A figurativização constitui um novo investimento semântico, pela instalação de figuras de conteúdo que se acrescentam, recobrando-o ao nível abstrato dos temas. O sujeito da enunciação emprega certos procedimentos para figurativizar o discurso para o investimento de "temas discursivos".

Fiorin (2000, p.65) considera que tema é o investimento semântico, de natureza conceptual, que não está associado ao mundo natural. Para o autor, os discursos figurativos têm uma função descritiva ou representativa, enquanto os temáticos têm uma função predicativa ou interpretativa.

Sobre as figuras de conteúdo e sua relação de mediação com a realidade, Barros (2002) complementa o raciocínio:

[...] O procedimento de figurativização discursiva tem a ver com a definição de figuras, pois são figuras de conteúdo, determinadas por 'traços sensoriais', que particularizam e concretizam os discursos abstratos. A relação intersemiótica – mundo e língua – não deve ser entendida como a instauração de laços analógicos entre realidade e discurso ou de confusão entre imagens do mundo e figuras discursivas. O discurso figurativizado resulta da construção do sentido efetuada pelo sujeito da enunciação, trabalho esse representado sob a forma do percurso gerativo. O discurso não é a reprodução do real, mas a criação de efeitos de realidade, pois se instala, entre mundo e discurso, a mediação da enunciação (BARROS, 2002, p. 117).

Nos trechos em que retratam o alcoolismo, a heteronomia, a impotência e o consumo exagerado (tematização), a adicta M. (2017c, p.39) se expressa por

meio de figuras associadas ao ato de beber conforme grifo a seguir (figurativização): *“A gente saía, eu gostava muito de sair e passear. Ele só me levava em bares, não me chamava para passear em outros lugares – era só boteco, ou ele levava bebida para casa...”*. O sujeito A. (2017, p. 47) conta que *“a bebida ficava num canto da casa, e passei a ir até lá. Colocava um pouquinho na caneca de alumínio e bebia. Foi assim que tive meu primeiro porre e coma alcoólico”*. Já J.R. (2002, p. 20) descreve que *“ia beber até chegar na sarjeta. Eu ia beber até morrer ou ficar louco”*. O sujeito E. (2002, p. 31) descreve sua condição: *“Com certeza, Ele (Deus) não desejava que eu vivesse naquela miséria para qual o alcoolismo havia me levado: rosto inchado, olhos empaçudados, pele sem vida”*. O índio V.P. (2014, p. 56) relata que quando começou a trabalhar nas lavouras de arroz, que eram feitas nos alagados, não largava de uma garrafa. A.A.P. (2017, p. 48) retrata que *“Bebemos e, em casa, vomitei e sujei todos os cômodos. Na segunda-feira, minha esposa disse para que eu me matasse sozinho...”*.

Já nos trechos em que relatam a transformação (empoderamento e autonomia) pela qual passaram ao se envolver na Irmandade do A.A., os integrantes revelam outras configurações de temas e figuras: o índio V.P. (2014, p. 56) diz que *“agora, quando vou à aldeia visitar meus parentes e amigos, eles não enxergam mais aquele guerreiro derrotado que de lá saiu, mas sim um guerreiro vencedor...”*. G. (2015b, p. 45) explica que *“estou transformando esse vale de lágrimas em manancial. Porque estou com a cabeça mudada, alterada...”*. Ele complementa que *“... apesar da vida me açoitar, me bater, me oferecer deserto, minha vontade de mudar é tão grande que posso transformar esse vale árido num lugar de fontes...”*. A.A.P. (2017c, p. 48) narra a sua história e transformação:

Do outro lado da escola, havia um bar e, certa noite, passava das dez horas quando saí de lá. Depois de beber tudo que podia, fui até o ponto de ônibus, sem nem saber onde estava indo. Um A.A. que saiu da reunião foi até o mesmo ponto, onde encontrou-me alcoolizado, quase em *estado de coma* alcoólico. Ele pegou meu caderno, anotou seu nome e telefone e ainda escreveu *“se precisar de ajuda, ligue-me”*. [...] Decidi, então, não beber mais. Lembrei-me que o número do telefone do rapaz de A.A., anotado em meu caderno, ainda estava lá. Tomei coragem e liguei (A.A.P., 2017c, p. 48, grifo nosso).

O enunciador utiliza as figuras do discurso do “fazer-crer” a fim de que o enunciatário reconheça “imagens do mundo” e a “verdade” do discurso. Então, segundo Barros (2002, p. 118), o enunciatário crê-verdadeiro ou não, graças ao reconhecimento das figuras do mundo natural.

Segundo Barros (2002, p. 73), na sintaxe discursiva existem relações significativas entre enunciação e discurso, distinguindo-se as formas actancial (sujeitos), temporal (tempos) e espacial (espaços). O actante assume o papel de sujeito do querer, competente, realizador.

7.1.4 A cifra tensiva

A cifra tensiva, para Discini (2015, p. 65), pode ser entendida como o registro da síntese dos movimentos entre o sensível (intensidade dos afetos) e o inteligível (extensidade das coisas do mundo). O nível tensivo, como um nível de passagem do percurso gerativo de sentido, corresponde à atonia média e mínima da quase-presença²³, segundo Discini (2015, p. 52), firmando-se como elemento regulador e garantindo a continuidade entre os níveis.

Pietroforte (2008, p. 34) afirma que a Semiótica das Paixões coloca em discussão o modelo padrão do percurso gerativo do sentido, pois trabalha com grandezas em seus três níveis de análise: o fundamental, o narrativo e o discursivo. A tensividade é uma grandeza contínua que é sistematizada em termos de modulação, descrita por meio de curvas e não por meio de elementos. Fontanille e Zilberberg (2001, p. 34) declaram que a paixão dirigida por uma “tensão máxima indivisa” elege um objeto exclusivo, enquanto a multiplicação de objetos, ao diminuir as tensões, conjuga-se com o desapego.

A relação tensiva entre duas profundidades forma uma curva tensiva que pode ser de dois tipos: quando há uma relação conversa com o aumento de intensidade e extensidade (Figura 16); e uma relação inversa, quando há um aumento de intensidade com diminuição de extensidade (Figura 17).

²³ Segundo Discini (2015, p. 16), o corpo diz respeito ao sujeito-no-mundo, na medida em que o objeto, coisa-do-mundo, é entendido no âmbito do discurso como o que atravessa necessariamente o sujeito. No axioma husserliano, toda consciência é consciência de um objeto, enquanto todo objeto existe para a consciência. O conceito de “visão objetiva” na constituição da subjetividade firma-se como uma quase-presença.

Figura 16 – Relações tensivas: correlação conversã

Fonte: Fontanille e Zilberberg (2001).

Figura 17 – Relações tensivas: correlação inversa

Fonte: Fontanille e Zilberberg (2001).

Para Discini (2015, p. 52), a intensidade do sentir, mensurada em graus do que é mais (ou menos) impactante e tônico e do que é mais (ou menos) célere, apresenta-se em relação de correspondência mútua com o par

concentrado VS. difuso (uma espera tensa e uma espera relaxada); para a espera tensa, é lembrado o percurso do herói que, a partir de um programa narrativo de busca de conjunção com o objeto-valor, acaba por definir o sujeito segundo um querer-estar-conjunto com esse objeto. Já o alívio, como distensão ou negação de tensão, viria no momento de conjunção definitiva com o objeto.

Para o viés sensível, tem-se o sujeito passivo e afetado pelo mundo, enquanto, na dominância do viés judicativo, destaca-se o sujeito ativo. O sujeito do “sofrer” se apresenta mediado pelo observador sensível; o sujeito do “agir”, mediado pelo observador social, respondendo pelo agir, que inclui uma atitude moralizante.

Discini (2015, p.127) comenta que na semiótica, o sujeito “estupefato” e “penetrado” pelo impacto afetivo almeja alongar o breve ou aliviar o longo a fim de poder voltar a “comandar a temporalidade”. O “tempo do perverso” (para o longo, o curso que evolui para um fim) é aquele em que o sujeito está no comando; o “tempo do sobrevir” (para o breve, o sujeito transtornado, fora do controle de si) é aquele em que o sujeito perde momentaneamente o comando.

No fragmento abaixo, destaca-se dois momentos de um indivíduo: no primeiro, o sujeito sensível do sobrevir, alcoólatra, imerso no aspecto intensivo, e é dominado pelo consumo excessivo e os efeitos do álcool que se sobrepõem à racionalidade. Destacam-se nesse viés sensível os trechos “porres quase diários”, “atentar contra minha própria vida”, “perdido parte do pulmão direito” e “tentativa de suicídio”; no segundo, um sujeito empoderado, com maior grau de autonomia e em processo de recuperação da saúde, com caráter extensivo, consciente da sua condição e alerta quanto a sua própria vulnerabilidade diante do consumo de bebidas alcoólicas, apresentando nos fragmentos “tornei-me abstinente” e “essa tarefa ainda não acabou e jamais terá fim”:

[...] das bebedeiras ocasionais em finais de semana, passei a *porres quase diários*. Perdi o controle completamente, chegando a atentar contra minha própria vida. Sobrevivi, mas não entendi a mensagem. Continuei a beber, mesmo tendo *perdido parte do pulmão esquerdo* com minha tentativa de suicídio [...] Bebia desesperadamente, diariamente, agora por necessidade. Estava derrotado, sem expectativa de vida,

debilitado; quando bebia, pensava que seria a última vez, pois não queria mais acordar (L.C., 2017, p.4-5, grifo nosso).

Ingressei em A.A. e parei de beber. Tornei-me abstinente. No decorrer do tempo, fui apresentado ao programa de recuperação e comecei a praticar os Doze Passos, um a um. Essa tarefa ainda não acabou e jamais terá fim [...] Por tudo isso, deverei sempre estar vigilante [...] (J., 2015b, p.10-11).

O sobrevir indica a experiência receptiva, como aquilo que sobrevém, como afecção do sujeito, juntamente com os objetos que “estão aí”. O perfil social, que privilegia o olhar judicativo do sujeito, afasta-se da passividade e supõe responsabilidade e tomada de posição, um sujeito mais agente no ato de enunciar, convicção e desejo de convencer os outros. Os trechos abaixo registram a posição do sobrevir e judicativa de um mesmo adicto, G., com suas posições frente ao alcoolismo e sua interação com a família e sociedade, após declarar ter obtido a sobriedade:

Foi onde meu mundo desabou. Fiquei sem dinheiro, sem condições de cumprir com meus compromissos, com meu nome restrito. Voltei financeiramente à estaca zero, [...] Devia muito, pois as dívidas atrasadas viraram uma bola de neve. O básico da casa era provido pela esposa. Isso afetou todos os setores da minha vida, mas principalmente meu lar (Anônimo, 2014, p. 38).

Após cada bebedeira sofria terríveis apagamentos de memória. Nas manhãs seguintes não era apenas a forte ressaca que me acompanhava, mas também a tristeza pelo que tinha feito e pelas discussões que provocava. A relação com o álcool estendeu-se por mais de 30 anos, [...] (G., 2014, p. 42-43).

Fontanille e Zilberberg (2001, p. 27-29) declaram que o princípio da exclusão tem como operador a disjunção, e o princípio da participação, a conjunção. No caso da conjunção, as valências²⁴ variam no mesmo sentido: menos pede menos, mais pede mais, estabelecendo correlações conversas; no

²⁴ De acordo com Fontanille e Zilberberg (2001), o termo valência foi adotado em semiótica para dar consistência a uma constatação muitas vezes verificada na análise dos discursos concretos: o valor dos objetos depende da intensidade, da quantidade, do aspecto ou do tempo de circulação desses objetos como os dos conteúdos semânticos e axiológicos que fazem deles “objetos de valor”. A valência é definida pela tensão formada entre duas profundidades, uma intensa e ou extensa. Ela é intensa quando interfere na concentração de sentido e é extensa quando interfere na sua difusão.

caso da disjunção, as valências variam em razão inversa uma da outra; a textualização resulta nos seguintes tipos de enunciados: mais pede menos, menos pede mais, tem-se, aqui, uma correlação inversa. O regime da exclusão tem como operador a triagem, levando à confrontação do “puro” e do “impuro”. O regime de participação tem como operador a mistura e produz a confrontação distensiva do igual e desigual.

Do lado da *dêixis* da triagem, segundo Fontanille e Zilberberg (2001, p. 36), os objetos podem ser considerados incompatíveis ou inadequados; do lado da *dêixis* da mistura, eles serão compatíveis ou adequados. Na semiótica da triagem, o excesso permite ir de “tudo” a “qualquer coisa”, até mesmo a “nada”; na semiótica da mistura, o excesso permite, em nome da “tolerância”, da “abertura”, do “pluralismo”, passando da diversidade à universalidade. Dentro dessa lógica, no A.A, circula o discurso entre os membros de que “assim como não existe uma mulher ‘meio-grávida’, não pode existir um ‘meio-alcoólatra’”, assim como os fundadores da irmandade definiam um alcoólatra “como uma pessoa doente que *não poderia tomar bebida alcoólica de forma alguma*”.

Seguindo o raciocínio de Fontanille e Zilberberg (2001), tanto no momento em que relatam sua relação com o consumo de álcool e quando já se consideram efetivamente membros do A.A., a relação com o alcoolismo e a sobriedade é baseada no regime da exclusão (operador da triagem), do “tudo ou nada”, isto é: ou o sujeito “evita o primeiro gole” ou se entrega inteiramente ao consumo; não há meio-termo nesta abordagem:

[...] O casamento desandou. Quando eu *estava demais*, meu marido me mandava parar de beber, daí eu fazia uma promessa e ficava um ano sem beber. Ficava até bem, mas, sempre esperava ansiosa pelo hora de voltar ao primeiro gole e, quando essa hora chegava, *era muita a sede!* Depois da separação, quando eu dizia que queria ser livre para viver a minha vida, só me tornei dia a dia mais dependente e *refém do álcool – já não conseguia mais ficar sem ele* (A., 2017, p. 38, grifo nosso).

[...] Eu estava *irritadíssimo* com tudo ao meu redor, pois a minha *cabeça martelavam as palavras ameaçadoras* da minha mãe: “se você não melhorar, nós vamos te *interditar*”. Sem aceitar a situação, durante todo o trajeto eu interrogava meu padrinho sobre as condições legais de uma interdição judicial (L., 2017, p. 40, grifo nosso).

[...] Então acreditei que estava forte e não precisava mais do A.A. Após quatro anos de sobriedade, afastei-me e, numa noite de Ano-Novo, voltei ao primeiro gole. Fiquei *15 dias embriagado* e novamente *entregue à tragédia*. Quando retornei para casa, meu pai, que sempre foi meu orientador em tudo, chamou-me para ir novamente ao grupo de A.A. Desde então, a *base de tudo* em minha vida é essa Irmandade, que me devolveu à sanidade (J., 2017, p. 51, grifo nosso).

7.2A RETÓRICA EM ALCOÓLICOS ANÔNIMOS

7.2.1. Fundamentos da Retórica

Segundo Reboul (2004, p. XIV), a retórica é a arte de persuadir pelo discurso; é levar alguém a crer em alguma coisa e podem ser encontrados nos pleitos advocatícios, alocações políticas, sermões, folhetos, cartazes publicitários, panfletos, fábulas, petições, ensaios e obras diversas. Para o pensador, o orador nunca está solitário, ele se exprime em concordância com outros oradores ou em oposição a eles.

A retórica nasceu na Sicília, por volta de 485 Ac. sob domínio grego, em torno de 465 em nível do conflito social; os cidadãos que sentiam despojados pelos tiranos Gelon e Hieron reclamavam seus bens e, como não haviam advogados à época, era preciso, de acordo com Reboul (2004, p. 2) e Barthes (1975, p. 151), dar aos litigantes um meio de defender sua causa com eloquência. Então, Certo Córax, discípulo de Empédocles de Agrigento, publicaram uma coletânea de textos contendo preceitos práticos e retóricos cujos exemplos inspirassem pessoas que recorriam à justiça.

Fiorin (2015b, p. 26) argumenta que a retórica é “filha da democracia” na qual floresce a contradição, a heterogeneidade e o respeito ao dissenso. É desta época a noção de que “a retórica não argumenta a partir do verdadeiro, mas partindo do verossímil (*eikos*)”. Aqui, a noção de “verdade” não existe em si, mas uma verdade de cada indivíduo, de cada cidade; o importante é aquilo que lhe permite fazer-se valer e se impor: a retórica.

Aristóteles é o filósofo que apresenta a retórica como uma ação de persuasão quando não houver outro recurso senão o debate contraditório. O filósofo grego defendia a tese de que a retórica era “a arte de extrair de todo o

sujeito o grau de persuasão que ele comporta”. Reboul (2004, p. 25) afirma que, neste âmbito, “as armas mais eficazes são as da palavra” e que a retórica “é a arte de defender-se argumentando em situações nas quais a demonstração não é possível”. A retórica renuncia à verdade das coisas em benefício da opinião aceita. Substitui a pergunta científica: “o que é?” por “o que lhe parece?": o verdadeiro consenso se dá pelo consenso aparente (*phainomeron endoxon*).

A retórica praticada no âmbito do Alcoólicos Anônimos é, então, um instrumento de ação social, um serviço no qual o domínio é o da deliberação: delibera-se sobre fatos incertos, sobre a cura de um doente do alcoolismo, sobre a vitória numa guerra contra o consumo alcoólico em excesso etc. Dentro da lógica dos textos que circulam entre os adictos do A.A., Barthes (1975, p. 157) atesta que a retórica é uma lógica rebaixada, adaptada ao nível “do público”, do senso comum, do justo meio e da opinião corrente; são os produtos da nossa cultura e daquilo que o público julga “possível”.

Perelman e Olbrecht-Tyteca (2005, p. 16) explicam que o objeto da retórica antiga era a arte de falar em público de modo persuasivo por meio da linguagem falada e do discurso, diante da multidão reunida em praça pública, com a finalidade de obter adesão a uma tese que se lhe apresentava e cuja meta era a “adesão dos espíritos” a qualquer argumentação.

Reboul (2004, p. 43-44) afirma que a retórica é decomposta em quatro fases:

a) **Invenção (*heuresis*)**: a busca que empreende o orador de todos os argumentos relativos ao tema de seu discurso. O orador compreende do assunto que será abordado e reúne todos os argumentos que possam servi-lo. Segundo Barthes (1975, p.183), o *inventio* é uma descoberta, um método, um caminho para convencer (lógica) e comover (humor, subjetividade). No sistema judiciário há o binômio acusação / defesa; no deliberativo, aconselha / desaconselha; no epidíctico, censura/louva, orientando escolhas futuras. São criadas provas intrínsecas pelo orador. No contexto do Alcoólicos Anônimos, são todos os argumentos que visam convencer o universo de leitores e frequentadores da irmandade a abandonar o consumo abusivo de bebidas e participarem ativamente das reuniões.

No texto abaixo, nota-se a presença da Invenção (*heuresis*) a fim de convencer os leitores a respeito dos benefícios da irmandade:

[...] Apesar de ter encontrado uma religião, jamais poderei esquecer de praticar o programa de Alcoólicos Anônimos, de ter a sensação de pertencer a uma grande obra, de fazer o bem e de ter uma sobriedade útil, íntegra e feliz (S.S., 2012, p. 11).

As histórias do Alcoólicos Anônimos, os 36 princípios com suas filosofias serviram e servirão sempre para conduzir-me na direção certa. Hoje, 15 anos depois, fazendo o programa, um dia de cada vez, vejo que renasci das cinzas (R.C., 2012, p. 26).

Hoje não quero mais “causar”, como diz a juventude. Quero causar de acordo com o que aprendo em A.A.: causar impressões boas e honestas, causar pensamentos e lembranças agradáveis, causar sensações de bem-estar, causar sentimentos altruístas, causar virtudes, bons hábitos, causar bons motivos para viver, causar boas razões para ser feliz, causar a importância do que realmente é importante, causar o silêncio se escuto gritos [...] (D.G., 2012, p.30).

b) **Disposição (*taxís*):** a ordenação dos argumentos que estruturará o discurso (composição, arranjo). Na primeira parte, o exórdio (*prooimion*) tem como objetivo deixar a plateia dócil, atenta e benevolente. Nesta etapa, o orador busca fazer o auditório sentir que está pessoalmente implicado no que se vai dizer. Na segunda parte, na narração, o orador transmite credibilidade, brevidade e clareza e apresenta fatos a fim de convencer e cativar o auditório. Reboul (2004, p.60) afirma que a disposição é em si um argumento, pois o orador encaminha o auditório para o objetivo pretendido.

A fim de se compreender a Disposição (*taxís*), dividiu-se abaixo um depoimento de um membro do A.A. em duas partes respectivamente: o exórdio e a apresentação dos fatos:

[...] Antes de chegar em A.A. eu estava tão confuso que nem imaginava que o meu problema pudesse ser a bebida, pois não sabia absolutamente nada sobre o alcoolismo. Achava que exagerava, sim, em bebedeiras já havia muito tempo, mas daí a ser um alcoólatra...nem pensar (C., 2012, p. 54).

[...] Como não aguentava mais sofrer daquela maneira e estava claro que havia muita bebedeira envolvida, achei, enfim, que poderia haver alguma relação e resolvi procurar A.A., embora não tivesse a menor ideia do que fosse encontrar. Eu só não queria sofrer mais, estava cansado e precisava fazer alguma coisa. Ao chegar na minha sala de A.A., a identificação com os sofrimentos de companheiros foi inesperadamente tão grande que, mais por um rompante emocional do que qualquer outra razão, ingressei imediatamente (C., 2012, p. 54).

c) **Elocução (*lexis*):** diz respeito à redação do discurso, da construção do sentido figurado (conotativo), do uso de figuras de estilo, que afastam a palavra de seu habitat normal e familiar, isto é, a redação do discurso da melhor maneira possível em “bom vernáculo”. Aqui, é preciso escolher as palavras no vocabulário usual, utilizar metáforas e figuras a serviço do sentido e adaptado ao assunto abordado. Campos (2004, p.1382) afirma que as metáforas são um importante instrumento discursivo, por meio do qual os indivíduos constroem e expressam suas aflições, permitindo a elaboração de um sentido para suas experiências da doença e estendendo as possibilidades de produção de significados.

Os exemplos abaixo ilustram o emprego simbólico e metafórico do discurso dos alcoólatras em recuperação:

Estive no mais famoso manicômio da região sul do país, um lugar povoado por pessoas desnorteadas que andavam ordenadamente em fileiras num incansável vai e vem sem chegar a lugar algum. Lá testemunhei que, se existe *inferno na Terra*, ali certamente seria a *morada do diabo* (A.R., 2014, p. 24-25, grifo nosso).

[...] a programação de Alcoólicos Anônimos é como um *mergulho em águas profundas*, quando, ao chegarmos à beira de um rio, primeiro, colocamos a ponta do dedo para verificar se a água está fria ou quente; depois, molhamos as mãos, o rosto, a nuca e, em seguida, confiando num Poder Superior, mergulhamos e nadamos, entregando-nos com toda confiança àquelas águas (P.M.A.M., 2016c, p. 13, grifo nosso).

Um dos maiores serviços que posso prestar à nossa Irmandade é frequentar assiduamente as reuniões, porque assim sou afastado do primeiro gole do *tirano álcool*, esse *veroz credor*, que esvazia-me de toda autossuficiência; fortaleço minha programação e contribuo com sua manutenção através da Sétima Tradição (J.C.T, 2016c, p. 19, grifo nosso).

Igualmente, nos textos orais e verbais articulados pelos alcoólatras é recorrente o uso de expressões metafóricas para conotar o sofrimento causado pelo alcoolismo ou encontrar o caminho da recuperação: “agarrar com firmeza aquela boia”; “degrau a degrau do fundo da caverna escura”; “o doloroso percurso”; “foram meu divisor de águas”; “eu estava numa prisão”; “virar a página dos sofrimentos”; “juntar os cacos”, “uma luz no fim do túnel”; “a trégua aconteceu”; “um farrapo humano”; “vida em frangalhos”; entre outras.

d) **Ação (*hypocrisis*)**: é o arremate do trabalho retórico, a ação teatral, os efeitos de voz, mímicas e gestos do discurso a fim de colocar o exercício retórico em prática e, segundo Reboul (2004, p. 67), “fazer o orador parecer aquilo que quer parecer”.

Aqui, o depoimento do sujeito A.R. busca, conforme raciocínio de Reboul (2004), “arrematar” uma construção retórica que busca convencer a plateia:

E é com imensa satisfação que em minha autoanálise constatei um avanço. Aqui que para outras pessoas significava que eu só estava tentando mais uma vez, para mim foi a solução de meu antigo problema [...] É com muita sinceridade e satisfação que faço parte de uma Irmandade mundial de homens e mulheres que se doam mutuamente com uma só finalidade em comum: a sobriedade (A.R., 2014, p. 25).

Aristóteles, segundo Reboul (2004, p. 47) define três tipos de argumento:

- **Ethos**: é o caráter moral que o orador deve assumir para inspirar confiança no auditório; ele deve preencher as condições mínimas de credibilidade, demonstrar sua sensatez, sinceridade e simpatia com a plateia. Segundo Barthes (1975, p. 203), são os traços que o tribuno deve mostrar ao público para causar “boa impressão” e deve significar ser para o outro. Para Fiorin (2015b, p. 70), “o *ethos* é uma imagem do autor, não é autor real; é um autor discursivo, um autor implícito”.

O exemplo de texto abaixo expressa o papel do *ethos* no convencimento da plateia por meio da identificação do papel de uma mulher contemporânea:

Meu nome é E.S., sou uma alcoólica, e como mulher sofri de todas as formas o que uma mulher pode sofrer no alcoolismo: como mulher, esposa, filha e mãe. Comecei bebendo esporadicamente após os estudos ou após o trabalho, “apenas para desinibir” devido à timidez que me dominava; também associava o meu beber com a necessidade de estar alegre, acreditava que a bebida deixava tudo mais divertido, e como bem sabemos da natureza progressiva da doença, minhas doses foram aumentando cada vez mais (E.S., 2014, p.7).

- **Pathos:** é o conjunto de emoções, paixões, afetos e sentimentos que o orador deve suscitar no auditório; é o “estado de espírito do auditório”. Para Fiorin (2015b, p. 73), “implica conhecer o que move ou comove o auditório a que o orador se destina”. O *Pathos* não é a disposição real do auditório, mas uma imagem que o enunciador tem dela, estabelecendo uma imagem que estabelece coerções para o discurso conforme fragmento abaixo:

Eu estava agoniada, novamente sonhando com a bebida, sozinha não conseguia mais controlar minha vontade de beber. Então, na noite que antecederia meu aniversário, fiz um contato consciente com Deus, sabia exatamente o que queria e conversei com Ele como se estivesse falando com um amigo próximo [...] (E.S., 2014, p. 8).

- **Logos:** diz respeito à argumentação do discurso, com deduções (premissas) e induções (a partir dos fatos passados conclui-se o futuro). Estas premissas se baseiam na literatura do A.A. e são utilizadas como referência e um “guia” de orientação segundo o trecho a seguir:

Procurei dentro de mim mesmo as razões que me levaram à recaída e tive a resposta na leitura do preâmbulo de A.A.: “nosso propósito primordial é nos mantermos sóbrios e ajudar outros alcoólicos a se recuperarem do alcoolismo”. Esse princípio corresponde a 100% da programação e eu só havia feito 50%: só havia pensado em mim, na minha recuperação e no meu bem-estar (E.L., 2014, p. 20).

7.2.2 A argumentação nas reuniões e textos do A.A.

Perelman e Olbrecht-Tyteca (2005, p. 1) sublinham que a retórica e a argumentação promovem uma ruptura na concepção de razão e raciocínio oriunda de Descartes e da ciência experimental, voltadas para os fatos. A natureza da argumentação se opõe à necessidade e à evidência. A argumentação, nesta concepção, propõe estudar a arte de persuadir e de convencer, a técnica de deliberação e discussão a partir de opiniões geralmente aceitas. Fiorin (2015b, p. 78) frisa que a “argumentação é uma questão de linguagem; o enunciador trabalha com a pluralidade de sentidos de uma palavra”.

Os discursos, sejam falados ou escritos, se dirigem a um auditório, sempre condicionados, conscientes ou inconscientes, por aqueles a quem se pretende se dirigir e são direcionados à “adesão dos espíritos”, isto é, o comunicador não objetiva coagir os sujeitos a acatarem determinado ponto de vista, mas visa persuadir e convencer a plateia acerca de seus posicionamentos e visões de mundo.

Perelman e Olbrecht-Tyteca (2005, p. 61) salientam que a argumentação é uma ação que tende sempre a modificar um estado de coisas pré-existente; o uso de recursos argumentativos implica que se tenha renunciado a recorrer à força, que se dê apreço à adesão do interlocutor e que se apele à sua liberdade de juízo. O recurso à argumentação supõe o estabelecimento de uma “comunidade de espíritos” que exclui a violência e na qual é possível se colocar em acordo com o ponto de vista do interlocutor.

O auditório, definido nesta pesquisa como a comunidade de membros da Irmandade do A.A., é conceituado por Perelman e Olbrecht-Tyteca (2005, p. 22), como uma construção sistematizada e presumida do “conjunto daqueles que o orador quer influenciar com sua argumentação”. Neste sentido, cada orador, que é o adicto que redige as publicações do grupo ou expressa suas ideias e sentimentos nas reuniões do A.A., pensa naqueles que procura persuadir e que constituem o auditório ao qual se dirigem seus discursos. Isto é, os valores aceitos pelo auditório (*doxa*), o prestígio do orador e a língua de que se serve são elementos de interação para obter a “adesão dos espíritos”.

Fiorin (2015b, 2017) traz subsídios para a compreensão das crenças partilhadas por um determinado auditório ao comentar que as *doxas* são crenças compartilhadas em uma dada formação social em determinada época, entre as quais podem ser doxas majoritárias, dominantes e minoritárias.

Mediante o discurso construído pelos integrantes do A.A., de acordo com Perelman e Olbrecht-Tyteca (2005, p. 9), variadas técnicas e condições preparam o auditório para torná-lo mais acessível aos argumentos que serão apresentados pelo comunicador; são regras que estabelecem “pontes” para que o diálogo entre os membros da irmandade possa se iniciar de maneira harmônica entre orador e plateia. Perelman e Olbrecht-Tyteca (2005, p. 17-18) citam que o parecer a quem o orador se dirige é o elemento central e entre os aspectos facilitadores da argumentação estão: a busca pela linguagem comum, o apreço pela adesão do interlocutor, pelo seu consentimento, pela sua participação mental.

Perelman e Olbrecht-Tyteca (2005) complementam seu ponto de vista a respeito da adesão da plateia:

Para que uma argumentação se desenvolva, é preciso, de fato, que aqueles a quem ela se destina lhe prestem alguma atenção. A maior parte das formas de publicidade e de propaganda se preocupa, acima de tudo, em prender o interesse de um público indiferente, condição indispensável para o andamento de qualquer argumentação (PERELMAN E OLBRECHT-TYTECA, 2005, p. 20).

Os efeitos da argumentação da comunidade do A.A. são o de desencadear nos ouvintes a ação pretendida futura ou preparam para ela (ação positiva ou abstenção) e que crie neles uma disposição para agir, exercitando as paixões e emocionando os ouvintes de forma intensa e superando a inércia e as forças que atuam no sentido diferente do desejado pelo orador.

Os teoremas de geometria e as demonstrações estabelecem um vínculo lógico entre as verdades especulativas, já a argumentação do discurso epidíctico, segundo Perelman e Olbrecht-Tyteca (2005, p. 56), propõe aumentar a intensidade da adesão a certos valores universais. Este gênero associa o orador ao papel de educador que goza de autoridade pessoal diante do auditório. Para os autores, “o discurso educativo, assim como o epidíctico,

visa não a valorização do orador, mas à criação de uma certa disposição entre os ouvintes”.

O trecho do enunciado abaixo permite observar como se articula o discurso epidíctico no modelo proposto por Perelman e Olbrecht-Tyteca (2005), expressando o papel educador do adicto em recuperação:

Hoje, procuro falar diferente quando companheiros novos, em meu grupo, perguntam-me sobre como contribuir para a Irmandade. Busco falar com realismo e demonstrar que a contribuição honesta e regular é importante para manter a estrutura da Irmandade e nossa própria recuperação (Anônimo, 2016c, p. 10).

Os valores intervêm em todas as argumentações e o desenvolvimento do raciocínio é isento deles, principalmente nas ciências formais. No entanto, eles se manifestam no campo jurídico, político, filosófico a fim de motivar os ouvintes. A argumentação, de acordo com Perelman e Olbrecht-Tyteca (2005, p. 90), esteia-se não somente nos valores abstratos ou concretos, mas também nas hierarquias, tais como os valores relativos às pessoas que são superiores aos valores das “coisas”, ou a superioridade do justo sobre o útil.

Além dos valores, os lugares-comuns se caracterizavam por sua generalidade, o que os torna úteis em diversas circunstâncias argumentativas e são passivos de aplicação em valores positivos e negativos; Fiorin (2015b, p. 96) afirma que é o território do “argumento pronto”, dos conteúdos fixos manifestados com figuras recorrentes, estereótipos, clichês, que não precisam de provas e manifestam crenças coletivas como a apresentada nos enunciados abaixo:

Hoje, quatro anos após meu primeiro dia em A.A., consegui tudo de volta: família, trabalho, carinho, respeito; o meu caráter e a minha personalidade estavam novamente comigo. Só tenho, hoje, uma certeza na minha vida: tenho uma *missão a ser cumprida* (B., 2016, p. 41).

Eu, que estive nas *profundezas do desespero e da agonia*, aprendo, na medida em que ajudo outros a superarem esse mesmo pesadelo [...] Não saio por aí procurando converter ninguém, mas mostro o caminho que funciona para mim, [...] (B., 2016, p. 31, grifo nosso).

Já os lugares de quantidade afirmam que alguma coisa é melhor que outras por razões quantitativas: o maior número de bens é preferível a um menor número; aqui impera a importância da estatística e dos grandes números, e quantidade de anos manifestos nos extratos a seguir:

Cheguei em A.A. depois de passar nove meses numa clínica; orei, rezei e li toda a Bíblia 3 vezes, mas, muita reserva, levou-me ao uso novamente. Foram *7 meses* muito piores do que os *18 anos* que eu passei usando antes de me internar. Cheguei em A.A. há *três anos* morrendo ou querendo morrer, agora sou um alcoólico limpo, só por hoje (Anônimo, 2015b, p. 42, grifo nosso).

Mais de 6.500 companheiros, familiares e amigos vieram a Maceió e participaram ativamente da grande festa, durante a qual aconteceram encontros, reencontros e um amplo compartilhar de experiências, forças e esperanças (L.M., 2016, p. 48, grifo nosso).

Aquele a quem eu tanto eu adorava – o álcool – já não me satisfazia mais. Essa substância que *há 25 anos* fazia parte da minha vida, que no início era um grande aliado e parceiro, e que, com o passar do tempo, passei a idolatrar (B., 2016, p. 40, grifo nosso).

De que adiantava logo voltar à família com toda a euforia e força que adquiri com mera paralisação do meu beber? Eu me encontrava separado da esposa e dos filhos, dos pais e irmãos. Havia também uma distância geográfica, pois, aposentado precocemente, eu fizera uma fuga. Fui para o sul de Minas Gerais, *onde estou há 21 anos* e me reestruturei (O.T., 2016, p. 24-25, grifo nosso).

Hoje com 19 anos de idade, posso dizer que conheço a Irmandade *há 11 anos*, fiz amigos que provavelmente desejarei levar por toda minha vida, conheci pessoas maravilhosas e estou conhecendo a mim mesma também (A.P.C.S., 2016, p. 27).

Já nos lugares de qualidade são utilizados na argumentação quando se contesta a virtude dos números para valorizar o “único” (a singularidade, a originalidade, a distinção), o que caracteriza uma revolta contra a “opinião comum”, o “vulgar” e o “corriqueiro”, observam Perelman e Olbrecht-Tyteca (2005, p. 101-102). Eis os fragmentos textuais que representam o “único”:

O grupo-base é para mim o lugar onde os novos membros podem mais facilmente conhecer os companheiros de *maneira*

genuína e onde os veteranos podem conhecer os novos. [...] Um companheiro disse que “pertencer a um grupo-base torna possível sentir-se mais confortável. Você tem a sensação de que *os companheiros o conhecem e o aceitam*” (M., 2016b, p.10, grifo nosso).

Perelman e Olbrecht-Tyteca (2005) complementam o raciocínio:

O que é universal e eterno, o que é racional e comumente válido, o que é estável, duradouro, essencial, o que interessa ao maior número, será considerado superior e fundamento de valor entre os clássicos. O único, o original e o novo, o distinto e o marcante na história, o precário e o irremediável são lugares românticos. As virtudes clássicas da veracidade e de justiça, o romântico oporá as de amor, de caridade e de fidelidade; se os clássicos se apegam aos valores abstratos, ou ao menos universais, os românticos preconizam os valores concretos e particulares; à superioridade do pensamento e da contemplação, preconizada pelos clássicos, os românticos oporão a da ação eficaz (PERELMAN e OLBRECHT-TYTECA, 2005, p. 111).

No lugar da justa medida, são considerados negativos o excesso e a insuficiência, enquanto a justa medida é vista como o termo positivo. De acordo com Fiorin (2015b, p. 102), “a qualidade positivamente valorizada deve ser neutra em relação aos polos categoriais: nem excesso nem insuficiência. A neutralidade (justa medida) preside os discursos que os ensinam”. Neste âmbito, o comportamento adequado é a modéstia, a moderação, a prudência e a discrição.

O conceito de justa medida, de moderação, de equilíbrio, e de racionalidade, que se contrapõe ao excesso e à luxúria oferecida pelo consumo abusivo de bebidas alcoólicas, é tema recorrente no A.A.:

Em maio de 2014, após eu voltar de uma reunião, meu pai passou mal e veio a falecer em meus braços. Eu tinha então *cinco meses e dez dias de sobriedade* [...] Sepultamos o corpo de meu pai no Dia das Mães e, mesmo com tanto sofrimento, minha mãe tinha motivo para sorrir, pois, graças ao Poder Superior e a Alcoólicos Anônimos, *aquele filho que tanto sofrimento causara, estava ali, a seu lado e sóbrio* (C., 2017, p. 16, grifo nosso).

Na argumentação, o comunicador seleciona certos elementos e o apresenta ao auditório, conferindo-lhes uma presença, que é o aspecto, segundo Perelman e Olbrecht-Tyteca (2005, p. 132), central no processo de argumentação. A presença atua de modo direto sobre a sensibilidade da audiência, exercendo uma ação no nível da percepção, pois o orador valoriza certos elementos e os tornam mais “presentes” em detrimento de outros. Esse esforço visa fazer com que se ocupe, com essa presença, todo o campo de consciência do ouvinte e isolá-lo do restante do conjunto mental do destinatário. Há o objetivo de centralizar a atenção, de posicioná-la no primeiro plano de consciência contra o fundo indistinto dos demais elementos disponíveis.

7.2.2.1 *As formas de argumentação*

A argumentação, segundo Fiorin (2015b, p. 47), apoia-se sobre três formas de raciocínio: a dedução, a indução e a analogia.

A dedução se baseia em silogismos, sendo que as duas primeiras são denominadas premissas e a segunda, conclusão. Na frase “Todo metal é bom condutor de eletricidade”, o fragmento “bom condutor de eletricidade” é o termo maior, pois, além dos metais, há outros bons condutores de eletricidade; o metal é o termo médio porque se aplica a menor número de elementos do que conduzem eletricidade e maior do que o cobre. Cobre, no caso, é o termo menor, já que se refere a um único metal. A proposição que contém o termo maior denomina-se premissa maior, aquela em que está presente o termo menor se chama premissa menor.

Nos trechos dos Passos 1 e 2, dentro dos Doze Passos, faz-se uso de dedução com relação ao termo Poder Superior como aspecto transformador do consumo excessivo:

Passo 1. Admitimos que éramos impotentes perante o álcool – que tínhamos perdido o domínio sobre nossas vidas; logo...

Passo 2. Viemos a acreditar que um Poder Superior a nós mesmos poderia devolver-nos a sanidade.

Neste caso, o termo “Poder Superior devolve-nos a sanidade” é a premissa maior (universal), colocando o Poder Superior como poder máximo na hierarquia de valores; “sanidade” é o termo médio e “Éramos”, que se refere a “nós”, os adictos, é o termo que contém a premissa menor. Aqui, conclui-se pelo sistema dedutivo, que “somente pelo Poder Superior é possível recuperar a sobriedade” e a impotência perante o álcool.

Na indução, parte-se de fatos singulares conhecidos pela experiência sensível e estabelece-se uma conexão entre estes fatos e um conceito universal. Essa forma de raciocínio pressupõe que todos os fenômenos têm uma causa e que as mesmas causas produzem os mesmos efeitos. Ilustra-se essa forma de raciocínio a seguir:

Parar de beber é apenas o primeiro passo para sair de uma situação anormal e altamente tensa. Vale citar: “Um médico disse: *anos de convivência com um alcoólico provavelmente transformam qualquer mulher ou filho em pessoa neurótica*” (Amiga de A.A., 2016, p. 15, grifo nosso).

A ideia aqui pressupõe que o convívio com um adicto fatalmente conduzirá seus parentes próximos à neurose. No caso, a convivência (fatos) seria o “caminho natural” para um distúrbio psicológico (princípio universal), estabelecendo uma nítida relação causa-efeito.

No texto abaixo, o sujeito relata que se houver vigilância quanto ao consumo “agora”, possíveis recaídas não ocorrerão no futuro por meio da vigilância ao consumo:

Por tudo isso, deverei sempre *estar vigilante* [...]. Essa vigilância está mesmo recomendada no Décimo Passo²⁵ do nosso programa de recuperação. Um dos doutores da Igreja, Santo Agostinho, declarou que cultivava o hábito de, todas as noites ao se deitar, rever tudo o que *fez durante o dia*, tendo a finalidade identificar os *erros cometidos e evitá-los no futuro* (J., 2015b, p.11, grifo nosso).

²⁵ Continuamos fazendo o inventário pessoal e, quando estamos errados, nós o admitíamos prontamente.

A analogia é o raciocínio em que uma preposição particular segue os seguintes padrões lógicos: se os elementos semelhantes forem verdadeiros e relevantes, se a quantidade de elementos semelhantes for expressiva e se as diferenças não forem acentuadas. No exemplo abaixo, o depoimento descreve um sujeito que “reside num vale de lágrimas”, sua condição mental frente ao alcoolismo, e procura atravessá-lo em busca da “planície da felicidade”. Ele estabelece uma analogia entre os seus sofrimentos, angústias, bebedeiras e sua dor a um “vale de lágrimas”, entendendo que a procura da sobriedade tem correlação com um “caminho” que pode conduzi-lo a uma planície, que corresponderia no sistema analógico a um ponto de controle do seu consumo em excesso:

Antes de admitir o problema relacionado com a minha maneira de beber, não sabia que residia num *vale de lágrimas* e, nem tampouco, ideia de como atravessá-lo. Como transformar este vale de “baca” em *planícies de felicidade*? Eu vivia em alguns outros tipos de vales: o vale da perda, vale da traição, vale do medo, vale da depressão, vale da indiferença, vale da dúvida, vale da morte; ou o vale da solidão; vale da angústia..enfim, *vale do alcoolismo* (G., 2015b, p. 44, grifo nosso).

Neste outro texto, o sujeito C.R.C. (2016, p.37) estabelece uma comparação entre o grupo do A.A. e uma fogueira acesa, construindo uma analogia:

O membro do A.A. depende do Grupo e este é formado pela *união de seus membros, da mesma forma que uma fogueira permanece acesa com a união de suas brasas* e, quando uma é afastada, logo vai esfriando e em pouco tempo se *apaga* (C.R.C., 2016, p.37, grifo nosso).

7.2.2.2 Os argumentos na construção de discursos

a) **Argumento do terceiro excluído:** É aquele que apresenta duas posições como as únicas possibilidades existentes. Este argumento não admite posições intermediárias nem escapatórias. Estabelece-se uma clivagem entre duas polaridades. No exemplo abaixo desse tipo de texto, o autor define sua

condição na base do “tudo ou nada”, isto é, ou se permanece imerso no alcoolismo e suas consequências, ou “rende-se” ao A.A. e se pode alcançar a recuperação:

Porém, um dia, minha vida também mudou: reconheci ser impotente perante o álcool e que *tinha perdido o domínio da minha vida*. Então, rendi-me e me entreguei a esta *maravilhosa Irmandade* que vem salvando muitas vidas, a minha e de várias pessoas, inclusive a vida do homem desta história (M.J.F., 2015b, p. 8-9, grifo nosso).

b) **Implicação e Concessão:** Trata-se de um esquema argumentativo baseado na relação entre premissas e causalidade, estabelecendo relações de causa e efeito, que é o vínculo que correlaciona fenômenos diferentes, fazendo com que um deles apareça como condição da existência do outro. A implicação (se a, então b) fala das regularidades, e a concessão (a, embora b), que rompe as expectativas, dá acesso à descontinuidade. Abaixo, o texto traz na primeira parte as implicações do “consumo excessivo de álcool”, e o texto seguinte a quebra do padrão e a adesão à Irmandade:

Chegando ao local, as *cejas que vimos foram terríveis*: um apartamento de dois quartos, sala, cozinha, banheiro, área de serviço e varanda, *completamente desleixado*. Fomos recebidos pela porta da cozinha por um homem aparentando seus 60 e poucos anos, muito *debilitado, inchado, falando de maneira difícil de entender, provavelmente com algumas 24 horas afastado do banho* – o que lhe dava um cheiro desagradável que se alastrava por todo o apartamento. [...] Notei também que, na pia, existiam umas *seis garrafas vazias de conhaque*, uns marmiteix mexidos e já mofados, alguns *copos sujos* (M.K., 2015b, p. 7, grifo nosso).

Qual foi meu espanto quando fomos atendidos na porta da cozinha por aquele mesmo homem de alguns anos atrás, totalmente modificado, não somente ele, mas o apartamento era outro. Sua cozinha estava totalmente aparelhada, mobiliada com os mais modernos utensílios, a sala também modificada, com uma TV moderna de 29, jogo de sofá novinho, mesa de centro, cortina, etc., [...] pude perceber, em cima da estante do lado do receptor da antena parabólica, uma ficha de 2 anos de sobriedade e Alcoólicos Anônimos. Por curiosidade, perguntei àquele homem o que era aquilo: “A.A.”. Ele me respondeu que: “aquilo tinha salvado minha vida” (M.K., 2015b, p. 8, grifo nosso).

c) **Causas necessárias e suficientes:** Funcionam na base do sistema condicional: se ... então ..., isto é, significa tomar a condição suficiente por uma condição necessária. Neste tipo de discurso produzem-se orações condicionais para simular que o conseqüente é uma condição necessária do antecedente, no entanto, não há relação entre eles. A revista *Vivência* (2015b, p. 18) trouxe na edição número 158 um quadro com o título “Promessas de A.A.” no qual sugere aos leitores um tópico relacionado aos argumentos das causas necessárias e suficientes:

- **Promessa 1.** Se formos cuidadosos nesta fase de nosso desenvolvimento (recuperação), ficaremos surpresos antes de chegar à metade do caminho.

d) **Causalidade de Sucessão:** É a forma de raciocínio que tem relação com o “pensamento mágico”; considera que o que vem antes, em uma sucessão, é a causa do que ocorre depois. A seguir, é apresentado um modelo desse tipo de argumento:

Foi a decisão mais acertada que tomei na minha vida. O A.A. está salvando a minha vida e tentando salvar a vida de outras Ds. que estão ainda nas garras do álcool. Graças ao *Poder Superior* e aos companheiros a é minha força de vontade, em novembro próximo, completo algumas 24 horas dentro dessa casa de milagres (D., 2015b, p. 51, grifo nosso).

e) **Argumento do Sacrifício:** Neste caso, o sacrifício tem como objetivo provar as qualidades morais de uma pessoa ou de um ato. A ausência de sacrifício serve para medir a pouca importância concedida a uma coisa que pretenda venerar. O adicto em recuperação oferece seu depoimento que conota o seu sacrifício em busca da sobriedade:

[...] a vitória sobre nós mesmos traz frutos positivos. Tudo isso e muito mais tem sido objeto de *lutas* que tenho travado, tendo os *Doze Passos* como *escudo* e remédio. A luta continua, por exemplo, na fuga da *tentação fácil* da crítica infantil raivosa [...] (A.S., 2002, p. 15, grifo nosso).

f) **Argumentum ad Consequentiam:** É um argumento pragmático, que, ao defender uma dada ação, leva-se em conta os efeitos que ela produz, neste caso, os fins justificam os meios. No exemplo a seguir, a ação de “frequentar o A.A.” e as vivências em grupo são colocadas como condição necessária para a recuperação do sujeito alcoólatra:

É por isso que você *precisa ir ao grupo*. É só lá que os ex-bêbados vão entrar na caverna em que você se encerrou. Eles já estiveram lá. Eles já sentiram o que você está sentindo. *Você só vai sair de lá de dentro junto com eles*. É simples assim (J. R., 2002, p. 22, grifo nosso).

g) **Argumento do desperdício:** Propõe-se, aqui, que não sejam desperdiçados os esforços já feitos, pois se investiu uma quantidade de energia razoável na consecução de um determinado objetivo e não se pode “voltar atrás”:

“Nunca mais vou beber”. Para mim, soava como atingir o impossível. Porém, o *plano das vinte e quatro horas* me chamou a atenção e eu fiz esta feliz opção: frequentar A.A. e *só por hoje não beber. Três anos e meio se passaram* desde que fiz minha opção graças à minha mulher, meu comandante, à Irmandade de Alcoólicos Anônimos e um Poder Superior a mim, tenho permanecido sóbrio (A., 2002, p. 43, grifo nosso).

h) **Argumento da direção:** Ao contrário do argumento do desperdício, este é direcionado para o futuro. Consiste em rejeitar alguma coisa, já que ela desencadeará uma reação em cadeia, uma perda de controle e, por consequência, um fato indesejado. Selecionaram-se dois textos relacionados ao “direcionamento ao futuro”:

No dia 12 de fevereiro de 2002, num plantão de Carnaval do meu querido Grupo Central, subi as escadas para ficar sóbrio até o fim dos meus dias [...] Enfim, sóbrio, responsável, de cabeça erguida, feliz por ter encontrado esta Irmandade que salva vidas. Procuro aprender com os veteranos para no futuro trabalhar mais em prol de A.A. e por aqueles que ainda sofrem (W.G., 2002, p. 59, grifo nosso).

A ação é a palavra-chave para recuperar o controle da situação que havíamos perdido num vida degradada de bebedeiras em função da doença do alcoolismo, ação de olhar honestamente

para o passado e *fazer dele ponte para o desejo e a realidade de um futuro melhor*, [...] (P.M, 2010, p. 51, grifo nosso).

i) **Argumento da ultrapassagem:** Trata-se daquele que considera que o que se obteve é uma etapa; as conquistas são “trampolins” para alcançar um estágio superior ou estado perfeito. Neste caso, o texto base do grupo, os Doze Passos, é constituído estruturalmente como uma cadeia sequencial em formato de “trampolins” que traz subsídios para compreender o caminho de um estágio a outro do sujeito em recuperação:

- Passo 1.** Admitimos que eramos impotentes perante o álcool – que tínhamos perdido o domínio sobre nossas vidas;
- Passo 2.** Viemos a acreditar que um Poder Duperior a nós mesmos poderia devolver-nos à sanidade;
- Passo 3.** Decidimos entregar nossa vontade e nossa vida aos cuidados de Deus, na forma em que O concebíamos;
- Passo 4.** Fizemos minucioso e destemido inventário moral de nós mesmos;
- Passo 5.** Admitimos perante Deus, perante nós mesmos e perante outro ser humano, a natureza exata de nossas falhas;
- Passo 6.** Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos esses defeitos de caráter;
- Passo 7.** Humildemente rogamos a Ele que nos livrasse de nossas imperfeições;
- Passo 8.** Fizemos uma relação de todas as pessoas que tínhamos prejudicado e nos dispusemos a reparar os danos a elas causados;
- Passo 9.** Fizemos reparações diretas dos danos causados a tais pessoas, sempre que possível, salvo quando fazê-lo significasse prejudicá-las ou a outrem;
- Passo 10.** Continuamos fazendo o inventário pessoal e, quando estávamos errados, nós o admitíamos prontamente;
- Passo 11.** 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;

Passo 12. Tendo experimentado um despertar espiritual, graças a esses Passos, procuramos transmitir essa mensagem aos alcoólicos e praticar esses princípios em todas as nossas atividades;

j) **Argumento de autoridade (*argumentum ad verecundiam*):** O sujeito que argumenta introduz a si mesmo como prova no exame da questão, mencionando seus conhecimentos e outras qualidades. A finalidade é possibilitar que a plateia aceite um ponto de vista, baseado na autoridade e prestígio de quem o enuncia.

A revista Vivência contém em suas edições a participação de “autoridades” como psicólogos, delegados, assistentes sociais para transmitir o sentido de “credibilidade e cientificidade” ao tema do alcoolismo. Eis alguns trechos, como da psicóloga Jaira Adamczyk (2016, p.6):

Sabemos que o alcoolismo é uma doença crônica, progressiva e fatal, que tem assolado milhares de homens e mulheres no mundo inteiro. Porém, muito pouco temos falado dessa doença e de sua devastadora dimensão no campo emocional, no âmbito das relações familiares (ADAMCZYK, 2016, p. 6).

k) **Argumento pelo exemplo:** Por meio da repetição de casos idênticos, os casos particulares servem para comprovar uma tese (generalização). Abaixo é apresentado um modelo desse gênero de argumento:

Tenho procurado transmitir essa mensagem em meus depoimentos porque passei por vários períodos de separação conjugal, embora morando sob o mesmo teto. [...] Preciso tornar-me um bom exemplo a ser seguido, para que minha família possa encontrar a serenidade necessária para aceitar o que não pode ser mais modificado e coragem para modificar o que for possível (C.R.V., 2016, p.12).

l) **Argumento por ilustração:** Não se destina à comprovação, mas à comoção e aos sentimentos ao utilizar fábulas e histórias de um alcoólatra em recuperação:

Iniciei minha caminhada no alcoolismo aos 15 anos de idade e, aos 23 anos, fui acometido de uma doença rara, perdendo os movimentos do corpo da cintura para baixo. Ando com muita dificuldade, mas, além dessa terrível doença, eu tinha outra pior – e essa eu não sabia que tinha: era alcoolismo. [...], só sofrerei com quaisquer deficiências físicas se quiser, porque A.A. está ao meu alcance para devolver minha sanidade e curar minhas feridas físicas e espirituais (F., 2016, p. 20).

m) **Modelo e Antimodelo:** Os casos particulares podem ser apresentados como modelos a seguir ou antimodelos a evitar, como a referência textual na sequência:

Despertei daqueles tempos de lento suicídio pelo uso descontrolado do álcool, quando meu espírito era tragado por um imenso oceano de autoaversão, esmagado por infundáveis ondas de ansia, medo e fracasso. Consegui encontrar um caminho (A.A.) que me levou para cima das ondas, para flutuar e me divertir sobre elas, ao invés de deixar que elas se abatessem sobre mim e me atirassem na areia (A., 2016, p. 29).

n) **Comparação:** Podem se dar por oposição (o pesado e o leve), por ordenamento (o que é mais pesado que) e por ordenação quantitativa (no caso, a pesagem por meio de unidades de peso). É dessa maneira que o cidadão B. se expressa ao utilizar a cronologia do tempo como referência:

Perdi minha mãe com 57 anos de vida, depois perdi meu pai aos 63 anos. Faço parte de Alcoólicos Anônimos há 42 anos e estou hoje com 81 anos de idade. Aposentei-me em 1982 e continuei trabalhando, na mesma empresa, até 1984. Seis anos atrás, eu e minha esposa comemoramos nossas bodas de ouro – cinquenta anos casados. Tudo isso graças à sobriedade e ao meu grupo-base de A.A. (B., 2016, p. 49).

o) **Os fins e os meios:** a lógica dos valores supõe uma nítida distinção entre fins e meios, sendo os fins últimos correspondem a valores absolutos. Refere-se ao último estágio (Passo 12 entre o conjunto de preceitos do A.A.) e é apresentado no seguinte enunciado:

Passo 12. Tendo experimentado um despertar espiritual, graças a esses Passos, procuramos transmitir essa mensagem aos alcoólicos e praticar esses princípios em todas as nossas atividades;

p) **Superação:** Insistem na possibilidade de ir sempre mais longe em um certo sentido, na perseguição de um ideal, sem que se entreveja um limite nesta direção, o esforço se dá no sentido de continuar, superar e transcender por dois ou vários pontos de referência. O autor do texto coloca a felicidade e a integridade como meta final:

Assim eu tenho vivido, um dia de cada vez, sob o foco do inventário que jamais deixaria de fazer, pois ele é meu corretor de rumo. Desta forma, vou vivendo em busca de ser, um dia, íntegro, feliz e útil, como recomenda nossa querida Irmandade (J., 2015b, p. 11).

7.3 EM BUSCA DE SENTIDO²⁶ NA CONSTRUÇÃO DE SENTIDOS: A CRISE EXISTENCIAL E O DISCURSO DA ESPIRITUALIDADE EM A.A.

Ao comentar sobre a morte, Blank (2008, p. 11) descreve que a pessoa se confronta com a “absurdidade imposta à sua existência” e a que vida carece de significado, pois as pessoas estão “jogadas no mundo”; vivendo o “absurdo” da existência culminar no fato de que o destino final de cada sujeito ser o “não-ser”, e acabar com sua própria existência ou aguardar a própria morte. Do contrário, os indivíduos estão condenados a serem entes conscientes e dar sentido à existência.

Blank (2008, p. 19) complementa que o homem deve constantemente e livremente projetar aquilo que dá sentido ao viver, assumindo responsabilidades não somente consigo, mas na “dimensão ampliada da sociedade”, o que implica no agir com os outros, o mundo e a Vida. Segundo o autor, “existe sempre a esperança de que a absurdidade somente seja eventual e que as situações sem saída da existência contenham possibilidades de abertura para um novo futuro”. A dimensão da esperança, no âmbito dos discursos dos frequentadores do Alcoólicos Anônimos, neste sentido, “permanece e se mantém”, apesar do “absurdo da existência”.

²⁶ Cabe comentar que, nesta pesquisa, a palavra “sentido” tem duas conotações diferentes. Segundo o dicionário Houaiss (2001), no primeiro caso, possui conotação semiótica, corresponde àquilo que uma palavra ou frase podem significar em um contexto determinado; no segundo caso, tem conotação filosófica e existencialista cujo significado remete àquilo que se pretende alcançar quanto de realiza uma ação; alvo, fim, propósito.

Citando as obras de Kafka, Blank (2008, p. 23) propõe que a atitude da esperança é o primeiro passo para a superação do pessimismo subjacente que marcam a concepção da “absurdidade da existência”. A situação existencial do ser humano abre um caminho, aqui, para manter a “possibilidade de que possa haver sentido” na Vida. O homem, como “ser-no-mundo”, não tem a liberdade de existir “fora deste mundo”, já que está “jogado no mundo” e é na existência que o homem realiza o seu ser. Os sujeitos que buscam se recuperar do alcoolismo no discurso devem se projetar na direção de potencialidades que, no momento, não foram realizadas, mas que são potencialidades do futuro, ou seja, uma gama de “possíveis realizações”.

Sentido, na concepção de Frankl (2011, p. 81-82), é algo que se tenciona²⁷, seja por uma pessoa que questiona sobre algo ou uma situação que encerra uma pergunta e clama por resposta; “sentido é algo a ser encontrado e descoberto, não podendo ser criado ou inventado”. Aqui, para o autor, o sentido não pode ser dado arbitrariamente, mas deve ser encontrado pela consciência e de forma responsável.

O termo latino *finis*, segundo Frankl (2005, p. 70), tem dois significados: fim e meta. A pessoa cuja situação não permite prever o final de uma forma provisória de existência, também não consegue viver em função de um alvo. Ela também não consegue existir voltada para o futuro; a busca de sentido está relacionada a um certo grau de tensão entre aquilo que já se alcançou e aquilo que se deveria alcançar. No universo do Alcoólicos Anônimos, o percurso dos 12 Passos sinaliza essa tendência de se “voltar ao futuro”, a um determinado ponto no horizonte, em busca de sentido e recuperação conforme extrato abaixo que explicita a passagem do quarto e nono passos:

Assim foi comigo. É verdade que na prática do Quarto Passo, identifiquei algumas boas qualidades que, no entanto, infinitamente maior foi o cartel dos defeitos que detectei. Na esteira da recuperação, compartilhei essa realidade com meus padrinhos. Identifiquei as pessoas que tinha ofendido e dei início às reparações possíveis, pois nem todas o são. O fato é que dei curso ao Nono Passo com muito afincio e boa vontade.

²⁷ Segundo o dicionário Houaiss (2001), significa fazer tenção de ou ter como desígnio (algo); intentar, planejar, projetar.

Ainda hoje, volto a essa prática, sempre que necessário (J., 2015b, p. 11).

Frankl (2005) tece alguns comentários sobre o “avanço ao futuro” como alvo:

[...] a pessoa que enfrenta ativamente os problemas da vida é como o homem que, dia após dia, vai destacando cada folha do seu calendário e cuidadosamente a guarda junto às precedentes, tendo primeiro feito no verso alguns apontamentos referentes ao dia que passou. É com orgulho e alegria que ela pode pensar em toda a riqueza contida nestas anotações, em toda a vida que ela viveu em plenitude (FRANKL, 2005, p. 106).

Frankl (2011, p. 50-53) chama de “vontade de sentido” como o esforço básico do ser humano na direção de encontrar e realizar sentidos e propósitos. Para o autor, apenas quando o homem preenche um “sentido lá fora”, no mundo, é que ele realizará a si mesmo; a realização de sentido sempre implicará na tomada de uma decisão e incide a alteridade do referente intencional, o “reino do transsubjetivo”. Sartre (1970, p. 13) declara que qualquer projeto, por individual que seja, tem um valor universal e é inteligível para qualquer homem.

Quanto mais a pessoa esquecer de si mesma, dedicando-se a servir uma causa ou amar outra pessoa – mais humana será e mais se realizará. Frankl (2005, p. 99-100) considera que o ser humano é a criatura responsável e precisa realizar o sentido potencial de sua vida, não dentro da pessoa, mas deve ser descoberto no mundo no que o psiquiatra austríaco denomina de autotranscendente:

[...] ser humano significa ser em face de um sentido a ser preenchido e de valores a concretizar. Isto é, trata-se de viver neste campo de tensão estabelecido na relação existente entre a realidade e os ideais a serem materializados. O homem vive por seus ideais e valores, e a existência humana não é autêntica, a menos que seja vivida de maneira autotranscendente (FRANKL, 2011, p. 69).

Recuperando o título “Promessas de A.A.”, citado anteriormente, destacam-se cinco enunciados que propõem o exercício do transsubjetivo e da alteridade:

- Promessa 5.** Não importa até que ponto descemos, veremos como a nossa experiência pode ajudar outras pessoas.
- Promessa 6.** Aquele sentimento de inutilidade e autopiedade irá desaparecer.
- Promessa 7.** Perderemos o interesse em coisas egoístas e passaremos a nos interessar pelos nossos semelhantes.
- Promessa 8.** O egoísmo deixará de existir.
- Promessa 12.** Perceberemos, de repente, que Deus está fazendo por nós o que não conseguíamos fazer sozinho.

No processo de realizações de suas futuras potencialidades, os indivíduos são ameaçados, segundo Blank (2008, p. 26), pela possibilidade do não-ser; ele pode interromper a projeção do seu existir e ingressa na condição de “perda do Ser” e, conseqüentemente, vivendo uma “vida inautêntica”, na angústia, aproximando-se do “nada”, em condições de “desabrigo” (ser jogado no nada). A morte, para um alcoólatra envolvido pelo consumo excessivo de bebidas, pode significar o “não-ser” e evitar essa condição é a tarefa dos homens pelo fato de que o indivíduo se realiza por meio de projetos.

Por outro lado, Freud (2011, p. 18) pondera que a vida, tal como nos coube, é muito difícil para nós, traz demasiadas dores, decepções, tarefas insolúveis. Para suportá-las, não podemos dispensar paliativos. Segundo o psicanalista, o ato de sofrer ameaça os sujeitos no próprio corpo, pois este está fadado ao declínio e à dissolução; do mundo externo, que abate os indivíduos com “forças destruidoras”; e, por fim, a relação com outros seres humanos.

No entendimento de Mosquera (2003, p. 39), a existência pressupõe um estado contínuo de emergência por meio do qual o homem vai superando as diferentes etapas do seu próprio construir-se, na consciência reflexiva e na capacidade de imaginar um mundo com inúmeras possibilidades, ao mesmo tempo em que o homem “caminha em praia insólita e sem limites”.

Se o homem renuncia à escolha das suas decisões, ou deixa os outros escolherem por ele, o homem não realiza o seu ser; vive uma “vida inautêntica” e se aproxima do “não-ser”.

Diante das possibilidades de fracassar e diante da culpabilidade de não ter realizado todas as possibilidades, surge a angústia existencial e a necessidade de buscar o sentido da existência para superar o egocentrismo, abrindo aos apelos do mundo (abertura para fora de si). Ele, então, como consequência, “assume a responsabilidade” frente aos fenômenos do mundo e também diante das pessoas à sua volta. O trecho a seguir exprime este “mal-estar” de um alcoólatra em recuperação.

[...] Nasci e fui criada na Zona Sul do Rio de Janeiro, numa família de letrados e eruditos por parte de pai, e gente do mundo das finanças pelo lado da minha mãe. Estudei em bons colégios, aprendi línguas, fiz faculdade e, aos 23 anos eu já tinha um diploma de bacharel em direito. [...] descobri o álcool, [...] só me tornei dia a dia mais dependente e refém do álcool – já não conseguia ficar mais sem ele. Tempos de trevas aqueles, de vazio na alma, eu não sabia o que tinha, mas, anesthesiava com álcool (A., 2017, p. 37-38).

Zilles (2003, p. 11) entende que o consumo crescente de narcóticos e bebidas alcoólicas pode estar relacionado à aspiração para algo transcendente e que as drogas poderiam ser substitutos para o vazio religioso. Freud (2011, p. 21) vê o químico e a intoxicação como uma substância fora do corpo que, uma vez presentes no sangue e nos tecidos, produzem nos indivíduos sensações imediatas de prazer. O gradual entorpecimento, a cessação de expectativas, as “maneiras mais finas e mais grosseiras de narcotização” provocaram na suscetibilidade para sensações de prazer e desprazer.

Neste aspecto, Blank (2008, p. 49) acredita que onde desaparece a vontade pela busca do sentido, esta é substituída pela vontade do prazer. Para o autor, a vontade pode intensificar-se tanto, a ponto de se transformar na cobiça pelo prazer. Então, inicia-se um círculo vicioso de “vácuo existencial” na busca da superação das frustrações e resposta do vazio da existência por meio do consumo de produtos que prometem prazer e satisfação. O trecho a seguir exprime a ideia de Blank (2008) no que concerne a busca de uma meta, uma direção, projetos pessoais e sentido para a existência em contraponto à busca pelo prazer proporcionado pelo álcool:

Diariamente procuro lembrar-me: quem sou? De onde vim? *Para aonde vou?* Pois, não posso esquecer que é sobre as ruínas e destroços do meu passado que estou tendo o privilégio de vivenciar, diariamente *um novo amanhecer*, assim, devo persistir e não desistir hoje (C.L., 2016c, p. 32, grifo nosso).

Tudo começou em 2003, quando conheci Alcoólicos Anônimos. *Nada tinha sentido para mim*, eu não tinha sonhos nenhum para realizar, era um morto vivo. [...] Voltei para a sala de aula, pois o A.A. me deu essa condição. Os medos ficaram para trás; eu só *tinha desafios e metas a cumprir*, e uma delas foi formar-me com licenciatura em biologia (R., 2015b, p. 16, grifo nosso).

Complementando esta ideia, Freud (2011, p. 21-23) entende que a satisfação irrestrita de todas as necessidades se apresenta como a maneira mais tentadora de conduzir a vida, mas significa pôr o gozo à frente da cautela. A sensação de felicidade, segundo o médico vienense, ao satisfazer um impulso instintual selvagem, não domado pelo eu, é incomparavelmente mais forte do que a obtida ao saciar um instinto domesticado.

Frankl (2011, p. 26) conceitua que a liberdade da vontade de sentido opõe-se ao princípio do determinismo uma vez que “o homem não é livre de suas contingências, mas, sim, livre para tomar uma atitude diante de quaisquer que sejam apresentadas a ele”. O sentido para a vida, nesta concepção, é aquele cujo homem sempre esteve a buscar e no qual o sujeito tem a liberdade de se engajar ou não. Sobre sua condição de prisioneiro no campo de Auschwitz, Frankl (2005) tece alguns comentários sobre a busca do sentido em situações de opressão:

[...] A experiência de vida no campo de concentração mostrou-nos que a pessoa pode muito bem agir “fora do esquema”. Haveria suficientes exemplos, muitos deles heroicos, que demonstram ser possível superar a apatia e reprimir a irritação; e continua existindo, portanto, um resquício de liberdade do espírito humano, de atitude livre do eu frente ao meio ambiente, mesmo nesta situação de coação aparentemente absoluta, tanto exterior como interior. [...] no campo de concentração se pode privar a pessoa de tudo, menos a liberdade última de assumir uma atitude alternativa frente às condições dadas (FRANKL, 2005, p. 66-67).

Scheler (2008) afirma que o homem alcança o seu sentido quando se torna capaz de agir em liberdade, sem ser determinado pelos instintos e pelo

meio ambiente. Ele é capaz de dizer “não”, onde o animal está pré-determinado e opondo-se à natureza bruta própria dos animais. Frankl (2011, p. 17-18) declara que “a qualidade essencial autotranscendente da existência confere ao homem a qualidade de um ser que se move numa busca além de si mesmo”. Diante da autotranscendência, o homem transcende a si mesmo tanto em direção a um outro ser humano, quanto em busca de sentido. O texto abaixo apresenta o teor dos instintos em contraponto à racionalidade e sobriedade:

Sempre recorria à sua majestade o álcool, para esconder na embriaguez minhas dificuldades de lidar com minha sexualidade *totalmente desequilibrada* [...] descobri na minha alma um desejo profundo de fazer uma verdadeira revisão na minha conduta sexual, deixar de agir como *um animal pelo instinto* do fundo do poço de onde só se retorna gerando *um impulso novo, uma vontade sobre-humana* de ver a luz e a ordem (D., 2002, p.57, grifo nosso).

A palavra “civilização”, para Freud (2011, p. 34), designa a soma de realizações e instituições que afastam a vida coletiva dos antepassados animais a fim de proteger o homem contra a natureza e para regulamentar os vínculos dos homens entre si.

Para Blank (2008, p. 27-31), uma vez “jogado no nada”, as pessoas também são capazes de provocar a “abertura para o Ser”, possibilitando a transcendência e o encontro do sentido da sua existência. Aqui, o homem é um ser “que está no caminho” e no percorrer deste caminho é que se pode construir o sentido do existir. Neste caminho, os sujeitos percorrem “passo a passo” a existência e descobrem as suas potencialidades como seres “para os outros” e “para o mundo”.

Segundo Fleck (2003, p. 447), há evidências crescentes de que a religiosidade é considerada um aspecto “protetor” para o suicídio, abuso de drogas e álcool, sendo constatado que pacientes deprimidos religiosos permaneceram menos tempo internados em relação aos não religiosos. Nesta pesquisa, com relação à existência, os pacientes com elevado bem-estar espiritual, manifestaram discursos mais esperançosos que os indivíduos não religiosos. Para o pesquisador, entre aqueles que buscavam a espiritualidade²⁸

²⁸ Segundo Fleck (2003, p. 448), a espiritualidade representa a autotranscendência do ser humano, colocando questões a respeito do significado da vida e da razão de viver, não se

havia a necessidade de encontrar significado, razão e preenchimento de vida, além de esperança, vontade de viver e necessidade de ter fé em si e em um poder supremo.

Nas entrevistas entre os membros do Grupo Aliança são recorrentes as referências a “Deus” e ao Poder Superior, termo de cunho espiritual que compõe a doutrina do A.A. O Anônimo 14 cita que nas reuniões da irmandade “*a parte espiritual*” fez toda a diferença, constituindo uma “*força e carga para encarar o dia a dia*”. Em seu depoimento, o Anônimo 12 referencia a espiritualidade, comentando em determinado trecho a frase “*Graças a Deus*”, aqui, no sentido literal da expressão. “*Tem Deus aqui (nas reuniões) e bons fluidos*”, diz o entrevistado 9. Igualmente, o Anônimo 8 atesta que “*no A.A., Deus está presente e o grupo me abriu a porta do inferno para eu sair*”. São comuns menções à divindade tais como: “*o Poder Superior me ajuda a evitar o primeiro gole*”, dito pelo entrevistado 7; ou “*fui agraciado pelo ‘Poder Maior’, Deus*”.

Boff (2014, p. 179) entende que o ser humano pode cultivar o espaço do divino, abrir-se ao diálogo com o transcendente, conferir a um poder superior o destino da vida e encontrar nesta crença o sentido da morte; surge então a espiritualidade que dá origens às religiões e oferece a possibilidade do ser humano se sentir feliz e saudável, pois para o filósofo “cuidar do espírito significa cuidar de valores que dão rumo à vida e das significações que geram esperança além da nossa morte”.

Guimarães e Avezum (2007, p. 89) conceituam espiritualidade como a propensão humana a buscar significado para a vida por meio de conceitos que transcendem o tangível; a possibilidade de um sentido de “conexão” com algo mais que si próprio e que permite oferecer satisfação e conforto em momentos diversos da vida. Para os pesquisadores, pacientes com práticas religiosas frequentes estão associados a indicadores de bem-estar psicológico (satisfação com a vida, felicidade, afetos positivo e moral mais elevados) e menos depressão e uso/abuso de álcool e drogas.

Sanchez e Napo (2007, p. 77), em suas pesquisas no âmbito da psiquiatria, sugerem que independente da religião professada, há um forte

limitando a crenças ou práticas. Por outro lado, a religião é definida como “a crença ou adoração na existência de um poder sobrenatural, criador e controlador do universo”.

impacto da religiosidade e da espiritualidade no tratamento de dependência de drogas, sugerindo que o vínculo religioso facilita a recuperação e diminui os índices de recaída dos pacientes submetidos aos diversos tipos de tratamento. Os pesquisadores concluíram que dentro do grupo Narcóticos Anônimos (N.A.), verificou-se que um melhor índice de recuperação estava associado a uma prática religiosa formal diária.

Na obra de referência do A.A., os 12 Passos, a citação ao “Poder Superior”, à espiritualidade e a Deus é realizado seis vezes:

- Passo 2.** Viemos a acreditar que um *Poder superior* a nós mesmos poderia devolver-nos à sanidade;
- Passo 3.** Decidimos entregar nossa vontade e nossa vida aos cuidados de *Deus*, na forma em que *O* concebíamos;
- Passo 5.** Admitimos perante *Deus*, perante nós mesmos e perante outro ser humano, a natureza exata de nossas falhas;
- Passo 6.** Prontificamo-nos inteiramente a deixar que *Deus* removesse todos esses defeitos de caráter;
- Passo 7.** Humildemente rogamos a *Ele* que nos livrasse de nossas imperfeições;
- Passo 11.** 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;
- Passo 12.** Tendo experimentado um despertar *espiritual*, graças a esses Passos, procuramos transmitir essa mensagem aos alcoólicos e praticar esses princípios em todas as nossas atividades;

Para Fleck (2003, p. 448), a religião, as crenças pessoais e a espiritualidade são uma fonte de conforto, bem-estar, segurança, senso de pertencimento e sentidos. Aqui, a religião é definida como uma crença na existência de um poder sobrenatural, criador e controlador do universo, que oferece aos homens uma possibilidade/esperança de que a vida continue a existir depois da morte do corpo, isto é, toda a materialidade.

A seguir, apresentam-se alguns fragmentos que abordam temas relacionados à espiritualidade e às questões existenciais:

Finalizando, hoje, apesar de ainda existir o desejo de ingerir algumas doses, sinto muito mais fortemente que o meu bem-estar deve continuar em primeiro lugar; que existe um *Ser Supremo* que pode me ajudar; que para estar junto a vocês o único requisito é parar de beber; [...] (R., 2015, p. 20, grifo nosso).

Agradeço a Deus, como eu O concebo, por enviar aquela pessoa, naquele dia, para levar-me a uma reunião de A.A., onde consigo estagnar meu alcoolismo um dia de cada vez. [...] Essa doença das emoções e da alma não tem cura, é traiçoeira e o remédio está em cada um de nós, [...] (Anônimo, 2017b, p. 41, grifo nosso).

Estava no fundo do poço que parecia não ter mais fim, quando fui convidada por um psiquiatra para uma internação numa fazenda de recuperação que acolhe apenas mulheres. Acredito mesmo que *Deus*, como eu *O concebo*, em sua infinita sabedoria, sabe o que faz (E.S., 2014, p. 7, grifo nosso).

Panzini et al. (2011), em pesquisa a respeito de crenças religiosas no Brasil, destacam que os que acreditam em um poder superior no país somam 93,5% da população, apontando estreita relação entre espiritualidade, religiosidade e qualidade de vida. Desta pesquisa, 76% dos participantes descreveram a religião como “bastante” ou “muitíssimo importante”; a maioria dos pesquisados relatou alta frequência de atividades religiosas (50,8%).

As discussões sobre as temáticas de sentido e morte resultam em duas alternativas, uma voltada para a fé e crença em um poder considerado “superior”, e outra, voltada para a materialidade e o papel do homem na existência. A seguir, foram problematizadas essas duas possibilidades, discriminado no item A - a crença em um “poder superior”, enquanto o item B - sugere a visão baseada exclusivamente na realidade material:

a) Que se aceite a existência de Deus, sendo que aqui o homem teria um sentido que ultrapassa a morte e que não pudesse ser aniquilado por ela. Nesta hipótese, rompe-se o horizonte finito dos seres humanos. No contexto cristão, isso significa a confiança em um ser divino capaz de superar a morte. Citando esta lógica por meio do discurso de Agostinho, no século 4. D.C.,

Blank (2008, p. 6) explica que, nesta condição, o ser humano “é incapaz de entender por si mesmo a ordem do cosmo”, e que somente “com a graça divina” os indivíduos poderiam compreender o cosmo, isto é, com a ajuda da fé. Frankl (2011, p. 179) acredita as religiões proveem o homem de uma “âncora espiritual” e de um sentimento de segurança que ele não poderia encontrar em qualquer outro lugar. Analisando sua passagem pelo campo de concentração, Frankl (2005, p.41), baseado na sua experiência pessoal em Auschwitz, comenta que “o interesse religioso dos prisioneiros, uma vez que surgia, era o mais ardente que se possa imaginar”;

b) Negar ou excluir a existência de Deus, admitir a absurdidade da vida e o existencialismo ateu, construindo sentido “dentro das dimensões finitas” deste mundo é, muitas vezes, segundo Blank (2008, p. 31), incompreensível à razão dos sujeitos. Freud (2011, p. 16-17) reflete que um “sentimento oceânico” se vinculou à religião e que este ser-um com o universo se apresenta como uma tentativa de “consolação religiosa” para negar o perigo que o “eu” percebe a ameaçá-lo do mundo exterior. Apenas um “Pai grandiosamente elevado” seria capaz de conhecer as necessidades da criatura humana e de ceder a seus rogos. Igualmente, Sartre (1970, p. 7) pondera que “estamos sós, sem desculpas”; os homens são livres e foram lançados no mundo, sendo responsáveis pelas suas paixões. Eles carregam a responsabilidade pela decifração das coisas do mundo, o que implica que são os homens que escolhem seus destinos, e juntos no desamparo e na angústia. O filósofo defende o humanismo existencialista porque considera que o homem é o único legislador de si próprio e que, no desamparo e desespero, será ele que decidirá que metas perseguir e que projetos se realizarão na condição humana.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma vez que o alcoolismo se apresenta como um sério problema de saúde no Brasil, a pesquisa ofereceu uma contribuição para a discussão de proposições, alternativas e caminhos que visaram compreender o problema do alcoolismo sob a perspectiva multidisciplinar da Saúde Pública e Coletiva.

No capítulo 1, ao problematizar o tema de pesquisa, discutimos os aspectos históricos, culturais, sociais, psicológicos e institucionais do alcoolismo, apresentando igualmente o quadro epidemiológico da doença no Brasil e mundo. Concluimos nesta seção que é necessário repensar da prática da saúde pública e coletiva por meio de formas democráticas, dialógicas e descentralizadas para gerenciar a questão do alcoolismo no desenvolvimento de novas políticas públicas, uma vez que nem o Estado burocrático e nem o modelo neoliberal ofereceram respostas às demandas por saúde das populações.

Identificamos neste capítulo que a participação dos cidadãos mediante atividades comunitárias implica a construção de uma nova relação de poder, na qual o indivíduo obtém autonomia e é protagonista na relação com sua própria saúde.

No capítulo 2, apresentamos um breve histórico do Alcoólicos Anônimos e como se organiza e se estrutura a política da instituição, focando de que forma esta constituição é responsável pelo desenvolvimento da proposta do grupo e pela recuperação dos adictos. Nela, identificamos que se praticam a busca pela recuperação da saúde do alcoolista, a união do coletivo A.A em ações democráticas e o compartilhamento de experiências com outros companheiros que sofrem da mesma doença.

No capítulo 5, esta tese considerou que o A.A., materializado no que se denomina "Grupo-Base", constitui efetivamente uma comunidade ativa na qual se compartilha um "espaço comum", um "lugar", por meio da proximidade espacial e da "conexão afetiva", onde os seus membros têm a oportunidade e a possibilidade de encontrar atributos como: segurança, proteção, comunhão, concordância, harmonia, cuidados, diálogos etc., e na qual há espaço e oportunidade de se promover a saúde pública e coletiva. Identificamos que

esse espaço comunitário propõe o encontro de alcoólatras, o compartilhamento de ideias e o acolhimento de indivíduos em busca de recuperação da saúde.

Concluimos que, por conta da ansiedade e da falta de segurança, os indivíduos necessitam do “amparo comunitário do A.A.”, qualidade fundamental para uma vida feliz e saudável diante da insegurança (existencial e ontológica) e da incapacidade do Estado e da iniciativa privada em atender os anseios do alcoolista por saúde e qualidade de vida.

Reconhecemos nas práticas e reuniões do A.A. um espaço que possibilita o empoderamento dos sujeitos, em contraposição à impotência, pois as reuniões do “Grupo-Base” compõem um “processo social pelo qual pessoas ganham maior controle sobre ações e decisões que afetam sua saúde”, recusando-se uma possível “transferência externa”. Isto é, concluiu-se que o poder exercido no A.A. não é delegado a outros indivíduos, mas construído nas relações sociais e no modo como estes sujeitos adictos compartilham coletivamente suas experiências subjetivas.

Consideramos na tese que uma reunião do grupo Alcoólicos Anônimos se organiza em função de um contrato afetivo que se oferece aos adictos, com a oportunidade deles construírem novos sentidos a respeito da sua saúde e de possibilidades de relacionamento comunitários que *ressignificam* suas existências e elaboram novos objetivos existenciais (sentidos de vida).

Baseado no conceito de comunidade, confirmamos que o A.A. representa a formação de espaços políticos comuns, de caráter alternativo em relação às instituições democráticas formais, visando renovar e potencializar a experiência democrática contemporânea.

Assim sendo, enumeramos algumas considerações sobre as práticas comunitárias no âmbito do A.A.:

- uma sociedade democrática só é possível via o caminho da participação dos indivíduos e grupos organizados, como o A.A, em nível local/descentralizado (micro), representados pela atuação dos “Grupos-Base” e a partir dos quais que se dá o processo de mudança e caminhos para a transformação da sociedade em nível macro;

- É no plano local (Grupo-Base), especificamente num dado território, que se concentram as energias e forças sociais da comunidade, constituindo o poder daquela região e no espaço onde ocorrem experiências e se alimenta a solidariedade humana;
- É no território local, Grupo-Base, que se localizam instituições importantes no cotidiano de vida da população, mas esse poder local não existe *a priori*, mas tem que ser organizado por meio de laços de pertencimento;
- O Grupo-Base possui uma “nova arquitetura”, um sistema de participação e autossuficiência que caracteriza um novo arranjo da organização, permitindo o exercício do cogoverno ao contrário do modelo biomédico e do controle estatal e privado;
- Há partilhamento do processo decisório (comunicação/diálogo) e na definição de responsabilidades, sem renúncias de interesse e desejos de cada indivíduo.

Também identificamos que comunicar-se em uma reunião do Alcoólicos Anônimos implica a problemática da confiança e da relação com o outro. Então, a comunicação entre os membros da irmandade se transfere para o lado simbólico, refugia-se na representação, passando da transmissão à mediação.

Entendemos na tese que comunicar se associa a conhecer e dialogar, implicando na exigência da presença curiosa do sujeito em face do mundo e requisita sua ação transformadora sobre a realidade em busca constante, invenção e reinvenção. Os sujeitos/frequentadores do A.A. não somente são destinatários de uma comunicação, mas interlocutores que querem ter oportunidade de se pronunciar por meio de canais e espaços de fala, como o Grupo-Base.

No capítulo 6, identificamos que a conversação não é apenas um “instrumento do falar” , mas se trata de uma “forma de ouvir” e avaliar as ações de quem fala e de quem responde a estas falas. O eu pode ser pensado como uma “conversação”, que tem lugar dentro de cada sujeito, na qual a linguagem atua como meio que permite a participação nesse processo. Portanto, concluímos aqui que a consciência coletiva do grupo Alcoólicos

Anônimos é derivada de respostas alheias e não se pode experimentar o *self* diretamente, mas por meio das respostas oferecidas pelos outros integrantes do grupo.

Relacionamos na tese que a conversação não é um fenômeno de “mão única”, do emissor para o receptor, mas como um sistema reversível e interacional. Explicamos que a conversação coloca os homens *em contato*, faz com que se comuniquem e propiciem a mediação de ideias, sentimentos e modos de ação, o que acarreta na ação *de um sobre os outros*.

Por meio da reflexão dos aspectos da vida cotidiana, do diálogo e da conversação, os indivíduos têm a possibilidade de alterar os modos de vida de outros sujeitos, estabelecendo novos “contratos sociais”. Na comunicação pluralista e interativa há possibilidade de as pessoas não serem somente destinatárias da comunicação, mas interlocutores a ponto de terem acesso a meios, a canais, a espaços de fala, aos demais interlocutores e a “espaços privilegiados de escuta”.

Compreendemos na tese que não há diálogo possível entre o mundo dos representantes da biomedicina e dos sujeitos comuns, pois aqueles estabelecem entre si relações assimétricas baseadas em mando-obediência e prescrição-cumprimento da prescrição. Entretanto, a tese concluiu que os indivíduos alcoolistas precisam se empoderar frente ao sistema produtivo e ao ponto de vista técnico; estes necessitam adquirir voz própria, já que o diálogo e a conversação materializam a participação dos sujeitos e o seu empoderamento frente aos eventos históricos e cotidianos.

Observou-se na pesquisa que a interação face a face e a comunicação do Grupo-Base encontram relação com o sistema de saúde descentralizado (SUS), com o método Paideia, com a coprodução na Saúde Coletiva, com a Promoção da Saúde e com o empoderamento comunitário porque estes sugerem uma relação dialógica e participação comunitária, enquanto que o modelo biomédico está alinhado com a comunicação verticalizada, implicando a manutenção do *status quo* e as relações monológicas.

Ao contrário das interações verticais, nas quais há relação “dissimétrica”, em que manifestam formas de “poder”, “hierarquia” e “dominação”, desvelamos na tese que nas relações do A.A. há simetria, igualdade e horizontalidade nas conversações e nos seus marcadores verbais e não verbais.

E, para concluir, no capítulo 7, desvelamos que existe em uma relação dialógica-comunicativa entre sujeitos interlocutores que se expressam por meio de signos linguísticos. O ato comunicativo é condição fundamental para que haja acordo entre os sujeitos, pois nesse caso a expressão verbal de um dos indivíduos tem que ser percebida dentro de um quadro significativo comum ao outro sujeito.

Nas análises desta tese, verificou-se que as narrativas e argumentos articulados nas reuniões e textos do A.A. compartilham um código comum e específico para expressar os dilemas e embaraços da prática social; a experiência do alcoolismo se constrói no interior de um campo semântico próprio e de uma ordem de sentido, dentro do qual os significados são construídos, afirmando a identidade do “doente alcoólico em recuperação” em contraponto à identidade do sujeito adicto.

Os textos/discursos produzidos que circulam no Alcoólicos Anônimos, nesta concepção, deixam de ser entendidos como uma estrutura acabada (produto) e se transformam em uma atividade intencional do falante, manifestando seus propósitos ao destinatário por meio da atividade verbal.

Um texto é uma complexa rede de elementos de ordem situacional, cognitiva, sociocultural e interacional na qual são capazes de construir determinado sentido. Na tese, os alcoólatras reconhecem na prática discursiva e na construção de sentidos terem passado por uma transformação significativa em suas realidades individuais e coletivas.

Nos discursos dos alcoólicos há uma clivagem de sentidos entre o estado anterior ao ingresso na irmandade e os que retratam as transformações que ocorreram, segundo os frequentadores, quando iniciaram a participação e partilhas/experiências com o grupo.

Nas falas e escritos dos membros da instituição é recorrente a citação dos valores espirituais como elemento central de recuperação do sofrimento causado pelo álcool. O constructo “espiritualidade”, neste sentido, teria um valor intrínseco para avaliação em saúde, ao oferecer um referencial de significados para o enfrentamento das doenças, o que aponta para novas fronteiras de pesquisa e de conhecimento para o homem contemporâneo.

9 REFERÊNCIAS

70 ANOS DE CINEMA. Disponível em: < <http://www.70anosdecinema.pro.br/>>. Acesso em: 17 de janeiro de 2018.

A. A fonte interior: uma porta que só abre de dentro para fora. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº162, p.29-30, jul.- ago.2016.

A. Alongar os braços de A.A. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº166, p.12-13, mar.- abr.2017.

A. Cantinho da Vivência. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 126, p. 33, jul.- ago.2010.

A. De diamante bruto a joia rara. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 166, p.25-26, mar.- abr.2017b.

A. Liderança em A.A. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 158, p.47, nov.- dez.2015b.

A. Não mais terceirizar a própria vida. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº166, p. 49, mar.- abr.2017b.

A. O melhor está por vir. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 165, p. 37-38, jan.- fev.2017.

A. Uma feliz opção. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 79, p. 43, set.- out.2002.

A.A.P. Ligue-me. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 167, p. 47-48, mai.- jun.2017.

A.G. Atrás das grades. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 151, p. 14, set.- out.2014.

A.P.C.S. Mente aberta. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 162, p.27, jul.- ago.2016.

A.R. Uma nova chance. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº1 51, p. 24-25, set.- out.2014.

A.S. Agarrar-se ao programa: as descobertas que essa ação nos proporciona. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº79, p.15, set.- out.2002.

ABA. **Associação Brasileira de Antropologia**. Disponível em: <<http://http://www.abant.org.br>>. Acesso em 11 de janeiro de 2018.

ABBAGNANO, N. **Dicionário de filosofia**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

ADAMCYK, J.F. A família na busca da recuperação. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº162, p.6, jul.- ago.2016.

ADORO CINEMA. Disponível em: <<http://http://www.adorocinema.com.br/>>. Acesso em: 17 Janeiro 2018.

ALCOÓLATRAS ANÔNIMOS. **Alcoólicos Anônimos atinge a maioridade**. São Paulo: CLAAB, 1994.

AA. **Alcoólatras Anônimos**. Disponível em: <<http://http://www.alcoolicosanonimos.org.br>>. Acesso em 21 de janeiro de 2018.

ALCOOLISMO.COM.BR. Disponível em: <<http://http://www.alcoolismo.com.br/>>. Acesso em: 17 Janeiro 2018.

ALVAREZ, A. M. A. Fatores de risco que favorecem a recaída no alcoolismo. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 56, n. 3 p. 188-193, mai./jun. 2007.

ALVES, V. S. Modelos de atenção à saúde de usuários de drogas: discursos políticos, saberes e práticas. **Caderno de Saúde Pública**, Salvador, v. 25, n. 11, p. 2309-2319, 2009.

Amiga de A.A. Dias melhores estão (sempre) por vir. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº162, p.15, jul.- ago.2016.

ANDRADE, A. E. **As tramas do empoderamento**: o termo empoderamento em ações de promoção de saúde da gestão pública de saúde sob a perspectiva dos sujeitos. 2015. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

Anônimo. Contribuição honesta e regular. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 163, p. 10, nov.- dez.2016.

Anônimo. Encantamento e (duros) aprendizados **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 151, p. 38, set.- out.2014.

Anônimo. Porque fui parar em A.A. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 158, p. 42, nov.- dez.2015.

Anônimo. Quando fui novato. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº167, p.28, mai.- jun.2017b.

Anônimo. Quem levará adiante? **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 166, p. 41, mar.- abr.2017a.

A.R. Onde tudo começa e nunca termina. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº163, p. 8-9, set.- out.2016b.

ARAÚJO e MOTA, L. Aflição de ajuda mútua em tempos de globalização. **Revista do Programa de Pós-Graduação da UFPE**, Recife, v. 10, n. 1 e 2, p. 155-184, 2014.

ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. **Comunicação e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

ARENDT, H. **A condição humana**. São Paulo/Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.

ARRETCHE, M. A política da política de saúde no Brasil. In: LIMA, N. T. TRINDADE, N.; GERSCHMAN, S.; EDLER, F. C. **Saúde e democracia: histórias e perspectivas do SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005, p. 285-305.

ATKINSON, P.; HAMMERSLEY, M. Ethnography and participant observation. In: DENZIN, N.; LINCOLN, Y. (Ed.). **Handbook of qualitative research**. CA: Sage, 1994, p. 248-61.

AYRES, J. R. C. M. et al. Prevenção de agravos, promoção da saúde e redução da vulnerabilidade. In: MARTINS, M. A.; CARRILHO, F. J.; ALVES, V. A.; CASTILHO, C. G.; WEN, C. L. (Org.). **Clínica Médica**. Barueri: Editora Manole, 2009, v.1, p. 437-455.

AYRES, J. R. C. M. et al. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; JUNIOR, M. D.; CARVALHO, Y. M. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, p. 375-417.

B. Apegado à sobriedade. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº162, p.49, jul.- ago.2016a.

B. Há vida após o álcool. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº162, p.41, jul.- ago.2016b.

BARFLY – Condenados pelo vício. Direção: Barbet Schroder: Universal, 1987. 1 DVD (97 min).

BARROS, D. P. A comunicação humana. In: FIORIN, J. L. (Org.) Introdução à linguística. **Objetos teóricos**. São Paulo: Contexto, 2015, p. 25-53.

BARROS, D. P. Contribuições de Bakhtin às teorias do discurso. In: BRAIT, B. (Org). **Bakhtin, dialogismo e construção do sentido**. Campinas: Unicamp, 2005.

BARROS, D. P. **Teoria do discurso**. São Paulo: Humanitas, 2002.

BARROSO, Inezita. **Moda da pinga** (marvada pinga). Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=x0aevIBTMi8>>. Acesso em 23 de abril 2018.

BARTHES, R. A retórica antiga. In: COHEN, J. et al. **Pesquisas de retórica**. Petrópolis: Vozes, 1975.

BASILIO, M.; GARCIA, M. L. T. Vendas de bebidas alcoólicas: questões (im)pertinentes. **Revista Psicologia e Sociedade**, Porto Alegre, v. 18, n. 3, p. 104-112, set./dez. 2006.

BAUMAN, Z. **Comunidade**: a busca por segurança no mundo atual. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

BAUMAN, Z. **Vida para consumo**: a transformação das pessoas em mercadoria. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

BAUMAN, Z.; MAY, T. **Aprendendo a pensar com a sociologia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2010.

BECK, U.; GIDDENS, A.; LASH, S. **Modernização Reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna**. São Paulo: UNESP, 1997.

BERGER, P. L.; LUCKMANN, T. **A construção social da realidade**: tratado de sociologia do conhecimento. Petrópolis: Vozes, 2009.

BIOMED CENTRAL. London, c2017. Disponível em: <<https://www.biomedcentral.com/>>. Acesso em: 1 jul. 2017.

BLANK, R. **Encontrar sentido na vida**: propostas filosóficas. São Paulo: Paulus, 2008.

B.W. Apego aos princípios nos grupos. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 163, p. 16, set.- out.2016b.

BOFF, L. **Saber cuidar**: ética do humano – compaixão pela terra. Petrópolis: Vozes, 2014.

BRAIT, B. Bakhtin e a natureza. In: BRAIT, B. (Org). **Bakhtin, dialogismo e construção do sentido**. Campinas: UNICAMP, 2005.

BRANCALEONE, C. Comunidade, sociedade e sociabilidade: revisitando Ferdinand Tönnies. **Revista de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 98-104, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Gestão Participativa e cogestão**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As cartas de promoção à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNaPS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRIGGS, A.; BURKE, P. **Uma história social da mídia: de Guttenberg à Internet**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

BRITO-SILVA, K.; BEZERRA, A. F. B.; TANAKA, O. Y. Direito à saúde e integralidade: uma discussão sobre os desafios e caminhos para a sua efetivação. **Revista Interface Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 16, n. 14, p. 249-59, 2012.

BUBER, M. **Sobre comunidade**. São Paulo: Perspectiva, 1987.

BÜCHELE, F.; COELHO, E. B. S.; LINDNER, S. R. A promoção da saúde enquanto estratégia de prevenção ao uso de drogas. **Revista de Pesquisas e Práticas Sociais**, São João Del-Rei, v. 10, n. 2, p. 283-291, 2015.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org). **Promoção da saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

BVS – Biblioteca Virtual de Saúde. São Paulo: Bireme. Disponível em: <<http://brasil.bvs.br>>. Acesso em: 2 jul. 2017.

- C. Da “calçada da fama” a uma vida útil. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº165, p. 16, jan.- fev.2017a.
- C. Dar de si. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 163, p. 36, nov.- dez.2016b.
- C. O primeiro passo. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 137, p. 54, mai.- jun.2012.
- C. Quando abro as portas do grupo. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº166, p.5, mar.- abr.2017b.
- C. Tábua de salvação **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 164, p. 47, set.- out.2016a.
- C.C. A base muda, mas o grupo base permanece. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº164, p.15-16, nov.- dez.2016.
- C.L. O valor da vida nova em A.A. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 163, p. 32, nov.- dez.2016.
- C.R.C. Doze Passos: uma porta que só abre de dentro para fora. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 162, p. 36-37, jul.- ago.2016.
- C.R.V. Um casamento perfeito. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº162, p.12, jul.- ago.2016.
- CÂMARA-JUNIOR, J. M. **Manual de expressão oral e escrita**. Petrópolis: Vozes, 1983.
- CAMPOS, E. A. Alcoolismo: doença e significado em Alcoólicos Anônimos. **Etnográfica**, Lisboa, v. 13, n. 1, p. 103-124, 2009.
- CAMPOS, E. A. As representações sobre o alcoolismo em uma associação de ex-bebedores: os Alcoólicos Anônimos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 1379-1387, 2004.
- CAMPOS, E. A. Por que os alcoólicos são anônimos? **Interface**, São Paulo, v. 13, n. 28, p. 19-30, 2009b.

CAMPOS, G. W. S. Clínica e saúde coletiva compartilhadas: teoria Paidéia e reformulação ampliada do trabalho em saúde. In: CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; JUNIOR, M. D.; CARVALHO, Y. M. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, p. 53-90.

CAMPOS, G. W. S. Reflexões temáticas sobre equidade e saúde: o caso do SUS. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 15, p. 23-33, 2006b.

CAMPOS, G. W. S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleos de saberes e práticas. **Revista Sociedade e Cultura**, São Paulo, n. 1 e 2, p. 51-74, 2000.

CAMPOS, G. W. S.; CAMPOS, O. Coconstrução de autonomia: o sujeito em questão. In: CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; JUNIOR, M. D.; CARVALHO, Y. M. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, p. 669-688.

CARDOSO, Elizeth. **Eu bebo sim**. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=DU6TwSbxFp4>>. Acesso em 23 de abril 2018.

CARVALHO, A. I de. Da saúde pública às políticas saudáveis – saúde e cidadania na pós-modernidade. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 104-121, 1996.

CARVALHO, S. R. **Saúde Coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudança**. São Paulo: Hucitec, 2013.

CARVALHO, S. R.; CUNHA, G. T. A gestão da atenção na saúde: elementos para se pensar a mudança da organização na saúde. In: CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; JUNIOR, M. D.; CARVALHO, Y. M. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, p. 837-868.

CARVALHO, S. R.; GASTALDO, D. Promoção à Saúde e Empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social pós-estruturalistas. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 2029-2040, dez.2008.

CASSIRER, E. **A filosofia das formas simbólicas**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

CASTIEL, D. C. Promoção de saúde e a sensibilidade epistemológica da categoria “comunidade”. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 5, p. 615-622, 2004.

CEBRID. **Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas**. Disponível em: <<http://www.cebrid.com.br/>>. Acesso em: 16 Jan. 2018.

CECILIO, L. C. O. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde. In: PINHEIRO, R.;

MATOS, R. A. (Org.). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: CEPESC/IMS/UERJ/ABRASCO, 2009, p. 117-130.

COHN, A. O SUS e o direito à saúde: universalização e focalização nas políticas de saúde In: In: LIMA, N. T. TRINDADE, N.; GERSCHMAN, S.; EDLER, F. C. **Saúde e democracia: histórias e perspectivas do SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005, p. 385-405.

D. As ferramentas do Poder Superior. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº158, p.50-51, nov.- dez.2015a.

D. Eu, alcoólica em A.A., sou responsável. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 166, p. 38, mar.- abr.2017b.

D. O verbo do amor. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 79, p. 57, set.- out.2002.

D. Um milagre na minha vida. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº158, p.14-15, nov.- dez.2015b.

D.G. Desisti de pensar no que me levou a beber! **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 137, p. 30, mai.- jun.2012.

D.S. Muito bem enturmado! **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 155, p. 29, mai.- jun.2015.

DA COSTA, J. S. D. et al. Consumo abusivo de álcool e fatores associados: estudo de base populacional. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 284-91, 2003.

DA COSTA, S. L.; DE CASTRO E SILVA, C. R. Afeto, memória, luta, participação e sentidos de comunidade. **Revista de Pesquisas e Práticas Sociais**, São João Del-Rei, v. 10, n. 2, p. 283-291, 2015.

DAHLET, P. Dialogização enunciativa. In: BRAIT, B. (Org). **Bakhtin, dialogismo e construção do sentido**. Campinas: Unicamp, 2005.

DAMAS, F. B. Comunidades terapêuticas no Brasil: expansão, institucionalização e relevância social. **Revista Saúde Pública Santa Catarina**, Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 50-65, 2013.

DAMICO, J. G. S.; BILIBIO, L. F. Experimentação e encontro intercessor: produzindo pistas para a educação física na saúde mental. In:

BAGRICHEVSKY, M.; ESTEVÃO, A. (Org.). **Saúde Coletiva: dialogando sobre interfaces temáticas**. Ilhéus: Editus, 2015, p. 53-89.

DANIGNO, E. Sociedade civil, espaços públicos e a construção democrática no Brasil: limites e possibilidade. In: Dagnino, E. (Org.). **Sociedade civil e espaços públicos no Brasil**. São Paulo: Paz e Terra, 2002, p. 276-301.

DESPEDIDA EM LAS VEGAS. Direção: Mike Figgis: Universal, 1995. 1 DVD (111 min).

DISCINI, N. **A comunicação nos textos**. São Paulo: Contexto, 2005.

DISCINI, N. **Corpo e estilo**. São Paulo: Contexto, 2015.

DOAJ - Directory of Open Access Journal. UK, c2017. Disponível em: <<https://doaj.org/about>>. Acesso em: 30 jun. 2017.

DUARTE, A. Hannah Arendt e o pensamento “da” comunidade: notas para o conceito de comunidades plurais. **Revista O Que Nos Faz Pensar**, Rio de Janeiro, n. 29, p. 21-40, 2011.

E. Desejo de caminhar. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº79, p.31, set.- out.2002.

E. Despertar espiritual: desde aquele dia estranho, entrou em recuperação. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº151, p.46-47, set.- out.2014.

E.L. 50% + 50% = 100%. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº151, p.20, set.- out.2014.

E.S. Visível aos olhos do coração. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº151, p.7-11, set.- out.2014.

F. A deficiência mais grave. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº162, p.20, jul.- ago.2016.

FALCÃO, I. C. L.; RANGEL-S, M. L. Controle sanitário de bebidas alcoólicas no Brasil: estudo dos projetos de lei de 1988 a 2004. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 3, p. 3433-3442, 2010.

FARRAPO HUMANO. Direção: Billy Wilder: Classic Line, 1945. 1 DVD (101 min).

FERNANDES, F. (Org.). **Comunidade e sociedade**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1973.

FERREIRA NETO, J. L. et al. Apontamentos sobre Promoção da Saúde e Biopoder. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 456-466, 2009.

FERREIRA, M. S.; CASTIEL, L. D. Promoção da saúde, empowerment e o discurso da vida ativa. In: BAGRICHEVSKY, M.; ESTEVÃO, A. (Org.). **Saúde Coletiva: dialogando sobre interfaces temáticas**. Ilhéus: Editus, 2015, p.259-289.

FIOCRUZ. Rio de Janeiro, c2017. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/pt-br/>>. Acesso em: 30 jun. 2017.

FIORIN, J. L. **Argumentação**. São Paulo: Contexto, 2015a.

FIORIN, J. L. **As astúcias da enunciação: as categorias de pessoa, espaço e tempo**. São Paulo: Ática, 2002.

FIORIN, J. L. **Elementos de análise do discurso**. São Paulo: Contexto, 2000.

FIORIN, J. L. **Em busca do sentido: estudos discursivos**. São Paulo: Contexto, 2015.

FLECK, M. P.A. Desenvolvimento do WHOOQOL, módulo espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. **Revista Saúde Pública**, Porto Alegre, v. 37, n. 4, p. 446-55, 2003.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FONSECA, C. O anonimato e o texto antropológico: dilemas éticos de fazer etnografia em casa. In: SCHUCH, P.; VIEIRA, M.; PETERS, R. (Org.). **Experiências, Dilemas e Desafios do Fazer Etnográfico contemporâneo**. Porto Alegre: UFRGS/NACI, 2006, p. 205-227.

FONTANILLE, J.; ZILBERBERG, C. **Tensão e significação**. São Paulo: Humanitas/FFLCH/USP, 2001.

FRANKL, E. V. **A vontade de sentido**. São Paulo: Paulus, 2011.

FRANKL, E. V. **Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração**. Petrópolis: Vozes, 2005.

FRANKLIN, Aretha. **Drinking again**. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=WzKtAOQWmYk>>. Acesso em 23 de abril 2018.

FREIRE, P. **Extensão ou comunicação**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

FREUD, S. **O mal-estar na civilização**. São Paulo: Penguin Classics Companhia das Letras, 2011.

FUGANTI, L. Biopolítica e produção de saúde: um outro humanismo. **Revista Comunicação Saúde Educação**, São Paulo, v. 13, p. 667-679, 2009.

FUNPECRP - Sumários de Periódicos Científicos Brasileiros. São Paulo, c2017. Disponível em: <<https://funpecrp.com.br/sumarios/>>. Acesso em: 2 mai. 2017.

G. Conselho amigo. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, n° 151, p. 42-43, set.- out.2014.

G. Passando pelo vale de lágrimas. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, n°158, p.44, nov.- dez.2015.

G. Serviço em A.A.: sublimação da recuperação. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, n°166, p.16, mar.- abr.2017.

GALDUROZ, J. C. F.; CAETANO, R. Epidemiologia do uso abusivo de álcool no Brasil. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 26, supl. 1, p. 3-6, 2004.

GERSCHMAN, S.; VIANA, A. L. D. Descentralização e desigualdades regionais em tempos de hegemonia liberal. In: LIMA, N. T. TRINDADE, N.; GERSCHMAN, S.; EDLER, F. C. **Saúde e democracia: histórias e perspectivas do SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005, p. 307-351.

GIDDENS, A. **As consequências da modernidade**. São Paulo: Unesp, 1991.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

GOFFMAN, E. **A representação do eu na vida cotidiana**. Petrópolis: Vozes, 2001.

GOHN, M. G. Empoderamento e participação da comunidade em políticas locais. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 20-31, mai./ago.2004.

GONZÁLEZ REI, F. **Pesquisa qualitativa e subjetividade: os processos de construção da informação**. São Paulo: Cengage Learning, 2015.

GOOGLE ACADEMICS. Mountain View, c2017. Disponível em: <<https://scholar.google.com.br/>>. Acesso em: 17 ago. 2017.

GREIMAS, A. J.; COURTÉS, J. (s.d.). **Dicionário de semiótica**. São Paulo: Cultrix. 2008.

GUIMARÃES, H. P.; AVEZUM, A. O impacto da espiritualidade na saúde física. **Revista Psiquiatria Clínica**, Porto Alegre, v. 34, n. 1, p. 88-94, 2007.

GUSDORF, G. **A Palavra**. Lisboa: Edições 70, 1995.

HOUAISS, A; VILLAR, M. S. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

I. Da lama para a vida. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº166, p.30, mar.- abr.2017.

J. Autonomia de grupo. Quarta Tradição. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº126, p.20, jul.- ago.2010.

J. Duplo começo. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº165, p.51, jan.- fev.2017a.

J. Há uma solução! **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 137, p. 42, mai.- jun.2012.

J. Internado na vida. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 165, p. 18, jan.- fev.2017b.

J. Salvo pela literatura de A.A. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº162, p.52, jul.- ago.2016.

J. Vivendo e aprendendo. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 158, p. 10-11, nov.- dez.2015.

J.C.T. Apego aos Princípios nos Grupos. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº163, p.16, set.- out.2016a.

J.C.T. Do “voraz credor” à responsabilidade pessoal. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 163, p. 19, nov.- dez.2016b.

J.D. Sinais e chamados. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº151, p.55, set.- out.2014.

J.R. Eu me rendi. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 79, p. 20-22, set.- out.2002.

K. Nunca desisti de A.A. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 165, p. 42, jan.- fev.2017.

KERBRAT-ORECCHIONE, C. **Análise da conversação: princípios e métodos**. São Paulo: Parábola, 2006.

KOCH, I. G. V. **O texto e a construção de sentidos**. São Paulo: Contexto, 2009.

KOCH, I. G. V.; ELIAS, V. M. **Ler e Compreender: os sentidos do texto**. São Paulo: Contexto, 2008.

L. Interdição de um Poder Superior? **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 165, p. 40, jan.- fev.2017.

L.C. Do medo à coragem. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº165, p. 4-5, jan.- fev.2017.

L.C. O álcool é o problema? **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 137, p. 28, mai.- jun.2012.

L.C. Sobre a ideia (e a prática) da manutenção. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº163, p.11, nov.- dez.2016.

L.E. Resgatando novamente o direito de viver. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 126, p. 29, jul.- ago.2010.

L.M. Saudades da XIX Convenção Nacional. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 162, p. 46, jul.- ago.2016.

L.M. Solo fértil. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 151, p. 48-49, set.- out.2014.

LEANDRO E LEONARDO. **Cerveja**. Disponível em: <
<https://www.youtube.com/watch?v=-0zjb5SZck>>. Acesso em 21 de abril 2018.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. Saúde, empoderamento e triangulação. São Paulo: **Revista Saúde e Sociedade**, v. 13, n. 2, p. 32-38, 2004.

LILACS – Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde. São Paulo: Bireme. Disponível em: <<http://lilacs.bvsalud.org/>>. Acesso em: 22 agosto 2017.

LITTLEJOHN, S. W. **Fundamentos teóricos da comunicação humana**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

LUZ, M. T. Políticas de descentralização e cidadania: novas práticas em saúde no Brasil atual. In: PINHEIRO, R.; MATOS, R.A. (Org.). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: CEPESC/IMS/UERJ/ABRASCO, 2009, p. 21-41.

M. Eu sou responsável? **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº163, p.40, nov.- dez.2016a.

M. Fim da escravidão. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 163, p. 48, nov.- dez.2016b.

M. Um farol a iluminar nosso caminho. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 163, p. 10-11, set.- out.2016c.

M. Vontade de compartilhar. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº167, p.39, mai.- jun.2017.

M.F. 50 anos de amor e serviço. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 166, p. 34, mar.- abr.2017.

M.F. Sensação de liberdade. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº155, p.43, mai.- jun.2015.

M.K. Vivendo a vida com as mudanças adquiridas em A.A. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 158, p.7-9, nov.- dez.2015.

M.P. Conceito V: o “Direito de Apelação”. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº137, p.13, mai.- jun.2012.

M.S.C. A chegada ao grupo. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 167, p. 50-51, mai.- jun.2017c.

MAINGUENEAU, D. **Análise de Textos de Comunicação**. São Paulo: Cortez, 2004.

MAINGUENEAU, D. **Discurso e Análise do Discurso**. São Paulo: Parábola, 2015.

MANGUEIRA, S. O. et al. Promoção da Saúde e políticas públicas do álcool no Brasil: revisão integrativa da literatura. **Revista Psicologia e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 157-168, 2015.

MARCONDES, D.; SOUZA FILHO, D.M. A intersubjetividade no discurso e a construção da realidade. In: MAGALHÃES, I. (Org.). **As Múltiplas Faces da Linguagem**. Brasília: UnB, 1996, p. 427-439.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados**. São Paulo: Atlas, 2002.

MAYER, John. **Who says**. Disponível em: <
<https://www.youtube.com/watch?v=akvu1AOnUlw>>. Acesso em 23 de abril 2018.

METALLICA. **Whiskey in the jar**. Disponível em: <
<https://www.youtube.com/watch?v=wsrvmNtWU4E>>. Acesso em 23 de abril 2018.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2010.

MOCELLIM, A. D. A comunidade: da sociologia clássica à sociologia contemporânea. **Revista do Programa de Pós-Graduação em Sociologia da USP**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 105-125, 2011.

MORELLET, A. et al. **A arte de conversar**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

MORIN, E. **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

MORIN, E. **O pensar complexo: Edgar Morin e a crise da modernidade**. Rio de Janeiro: Garamond, 1999.

MOSQUERA, J. J. M. Um estado de consciência. In: TEIXEIRA, E. F. B. T.; MÜLLER, M. C.; SILVA, J. D. T. (Org.) **Espiritualidade e Qualidade de vida**. Porto Alegre: PUCRS, 2003, p. 37-49.

MOTTER, M. L. Cotidiano e Linguagem. In: BACCEGA, M. A. (Org.). **Gestão de processos comunicacionais**. São Paulo: Atlas, 2002.

MOURA, E. C.; MALTA, D. C. Consumo de bebidas alcoólicas na população adulta brasileira: características sociodemográficas e tendência. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, n. 14, p. 61-70, 2011.

O.T. Minha casa de mudança de vida. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº162, p.21, jul.- ago.2016a.

O.T. Tempo ao tempo. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº162, p.24-25, jul.- ago.2016b.

OLIVEIRA, M.; ROMERA, L. A.; MARCELLINO, N. C. Lazer e Juventude: análise das propagandas de cerveja veiculadas pela televisão. **Revista da Educação Física**, Maringá, v. 22, n. 4, p. 535-546, 2011.

OLIVEN, R. G. **A antropologia de grupos urbanos**. Petrópolis: Vozes, 2007.

P.M. Recuperação: ação para recuperar. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 126, p. 51, jul.- ago.2010.

P.M.A.M. Mergulho em águas profundas. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 163, p.13, nov.- dez.2016c.

PAIVA, R. Mídia e comunidade. In: AIVA, R.(Org.). **O retorno da comunidade: os novos caminhos do social**. Rio de Janeiro: Mauad, 2007, p. 133-148.

PANZINI, R. G. et al. Validação brasileira do instrumento de qualidade de vida/espiritualidade, religião e crenças pessoais. **Revista Saúde Pública**, Porto Alegre, v. 45, n. 1, p. 153-165, 2011.

PEIRANO, M. **Etnografia não é método**. Porto Alegre: Revista Horizontes Antropológicos, n. 42, 2014.

PERELMAN, C.; OLBRECHTS-TYTECA, L. **Tratado de argumentação**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

PERIÓDICOS CAPES. Brasília, c2017. Disponível em: <<https://http://www.periodicos.capes.gov.br>>. Acesso em: 23 jun. 2017.

PERUZZO, C.M.K; VOLPATO, M.O. Conceitos de comunidade, local e região: inter-relações e diferença. **Revista Líbero**, São Paulo, v. 12, n. 24, p.139-152, 2009.

PIETROFORTE, A. V. S. **Retórica e semiótica**. São Paulo: FFLCH/USP, 2008.
PILLON, S. C. et al. Uso do álcool em vítimas de acidente de trânsito: estudo do nível de alcoolemia. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 18, p. 513-520, 2010.

PINSKY, I.; EL JUNDI, A. R. J. O impacto da publicidade de bebidas alcoólicas sobre o consumo entre jovens: revisão da literatura internacional. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, p. 362-374, 2008.

POLISTCHUK, I.; TRINTA, A. R. **Teorias da comunicação**: o pensamento e a prática da comunicação social. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

PROENÇA FILHO, D. Leitura do texto: leitura do mundo. Rio de Janeiro: Anfiteatro, 2017.

PUBMED - US National Library of Medicine National Institutes of Health. Bethesda, c2017. Disponível em: <<http://www.pubmed.gov>>. Acesso em: 1 mar. 2017.

R. “Tudo aquilo” era a tábua de salvação. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº155, p. 20, mai.- jun.2015a.

R. A rapadura é doce, mas não é mole. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº163, p. 50, nov.- dez.2016.

R. Alegria de viver: mudanças na vida que a Irmandade proporciona. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 79, p. 5, set.- out.2002.

R. Do grupo de A.A. para a faculdade. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 158, p. 16, nov.- dez.2015b.

R. Hoje tenho orgulho de ser um Alcoólico Anônimo e não mais um amante do álcool. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 158, p. 17, nov.- dez.2015c.

R.C. Encontrei o centro de valorização humana. Conheci a verdadeira simplicidade. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 137, p. 26, mai.- jun.2012.

RATOS DE PORÃO. **Beber até morrer**. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Ssp_H6fgh7o>. Acesso em 10 de abril 2018.

REBOUL, O. **Introdução à retórica**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

ROMANO, M. et al. Pesquisa de compra de bebidas alcoólicas por adolescentes em duas cidades do Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 495-501, 2007.

RONZANI, T. M.; FURTADO, E. F. Estigma social sobre o uso de álcool. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 4, p. 326-332, 2010.

ROZEMBERG, B. Comunicação e participação em saúde. CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; JUNIOR, M. D.; CARVALHO, Y. M. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, p. 741-766.

S. Um cartão, um resgate. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº 162, p. 32, jul.- ago.2016.

S.S. Houve uma solução para mim! **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº137, p. 10-11, mai.- jun.2012.

SAFADÃO, Wesley. **Bebo porque gosto de beber**. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=gyJ-6r3mRtA>>. Acesso em 20 de abril 2018.

SANCHEZ, Z. V. D. M; NAPPO, S. A. A religiosidade, a espiritualidade e o consumo de drogas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 73-81, 2007.

SARTRE, J. P. **O existencialismo é um humanismo**. Paris: Les Éditions Nagel, 1970.

SCHELER, Max. **A situação do homem no cosmos**. Lisboa: Texto&Grafia, 2008.

SciELO – Scientific Eletronic Library Online. São Paulo, c2017. Disponível em: <<https://www.scielo.org/php/index.php//>>>. Acesso em: 3 mai. 2017.

SIBiUSP - Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade de São Paulo. São Paulo, c2017. Disponível em: <<https://www.sibi.usp.br//>>>. Acesso em: 2 mai. 2017.

SILVERMAN, D. **Interpretação de dados qualitativos: métodos para a análise de entrevistas, textos e interações**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

SILVERSTONE, R. **Por que estudar a mídia?** São Paulo: Loyola, 2002.

SKANK. **Saideira**. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=gj8nFn061Co>>. Acesso em 23 de abril 2018.

SPINK, M.J. **Linguagem e produção de sentidos no cotidiano**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de pesquisas sociais, 2010.

TARDE, G. **A opinião e as massas**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

TATIT, L. **A abordagem do texto**. In: FIORIN, J. L. (Org.) Introdução à linguística. Objetos teóricos. São Paulo: Contexto, 2015, p.187-209.

TEIXEIRA, E. **O local e o global**. São Paulo: Cortez, 2002.

THOMPSON, J. B. **Mídia e modernidade: uma teoria social da mídia**. Petrópolis: Vozes, 1998.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Saúde Pública. Guia de apresentação de teses. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública. Disponível em: <www.biblioteca.fsp.usp.br/guia>. Acesso em: 2 dezembro 2017.

VAGALUME. Disponível em: <<https://www.vagalume.com.br/playlisteiros/musicas-sobre-beber-bebedeira-o/>>. Acesso em: 17 de abril de 2018.

V.P. O retorno do guerreiro. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº151, p.56, set.- out.2014.

VÍCIO MALDITO. Direção: Blake Edwards: Warner, 1962. 1 DVD (117 min).

VIEIRA, L. **Os argonautas da cidadania**: a sociedade civil na globalização. Rio de Janeiro: Record, 2001.

VIRTUAL LIBRARY. Geneva, c2017. Disponível em: <<http://www.vlib.org/admin/AboutVL/>>. Acesso em: 2 abr. 2017.

W.C. Tradição Sete de Al-Anon: estou praticando? **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº163, p.21, nov.- dez.2016.

W.G. Um desconhecido e a Oração da Serenidade. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº79, p.58-59, set.- out.2002.

W.R. A Primeira Tradição na minha vida. **Revista Brasileira de Alcoólicos Anônimos**, São Paulo: JUNAAB – Junta de Serviços Gerais dos Alcoólicos Anônimos, nº155, p.7, mai.- jun.2015.

WHO. **World Health Organization**. Disponível em: <<http://www.who.int/en/>>. Acesso em: 5 Janeiro 2018.

WINEHOUSE, Amy. **Rehab**. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=KUmZp8pR1uc>>. Acesso em 23 de abril 2018.

WOLF, M. **Teorias da comunicação de massa**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

WOLTON, D. **É preciso salvar a comunicação**. São Paulo: Paulus, 2006.

ZILLES, U. Espiritualidade cristã. In: TEIXEIRA, E. F. B. T.; MULLER, C. M.; DA SILVA, J. D. T. (Org.) **Espiritualidade e Qualidade de vida**. Porto Alegre: PUCRS, 2003, p. 11-22.

ANEXOS

ANEXO 1 – Declaração de instituição co-participante

DECLARAÇÃO DE INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

Esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do projeto de pesquisa de Marcos Gross Scharf, intitulado “Da Alienação ao Empoderamento: a análise da Comunicação e da Linguagem dos Alcoólicos Anônimos no campo da Saúde Coletiva”, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Jundiaí, 05 de Setembro de 2017.

GRUPO ALIANÇA DE A.A. JUNDIAÍ
CNPJ: 51.909.984/0001-69
Assinatura e carimbo do responsável institucional

ANEXO 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: “Da Alienação ao Empoderamento: a análise da Comunicação e da Linguagem dos Alcoólicos Anônimos no campo da Saúde Coletiva”.

Pesquisador Responsável: Marcos Gross Scharf (USP 3204674)

Este projeto tem o objetivo de investigar as transformações que acontecem com os indivíduos alcoolistas que frequentam as reuniões do grupo Alcoólicos Anônimos. Sob o ponto de vista da Saúde Coletiva, a análise estuda como o diálogo, a comunicação, a linguagem e a solidariedade, que são compartilhadas nos encontros do A.A., operam transformações na visão destes sujeitos diante da relação saúde-doença (alcoolismo).

Para tanto, será necessário realizar os seguintes procedimentos:

- a) **OBSERVAÇÃO:** A fim de se obter os dados de pesquisa, será desenvolvida a observação participante estruturada (observação artificial). Como observador, o pesquisador fará anotações e assumirá, ao mesmo tempo, o papel de membro do grupo e de investigador, deixando explícito ao grupo seus objetivos de pesquisa.
- As observações/anotações serão realizadas nas próprias reuniões semanais do A.A. ao longo de 4 meses, que acontecem sempre das 20h às 22h, de segunda a sábado, na Sede Aliança do A.A., cidade de Jundiaí, e se voltarão para os seguintes aspectos:
- descrições detalhadas de uma reunião padrão do A.A.: a abertura, a leitura de textos pelos integrantes, a configuração do espaço (os detalhes da sala do A.A.), os objetos da sala, a fala dos integrantes, a sequência de eventos (atividades), a ordenação do tempo de cada reunião e os objetivos do grupo nos encontros;
 - observação focalizada e seletiva dos processos de comunicação: como acontecem os diálogos e discursos compartilhados entre os membros do A.A. e como se dá a interação entre os membros: a chegada à sede, as atividades propriamente ditas e o encerramento.
- b) **ENTREVISTAS:** Para buscar as opiniões dos membros dos A.A., serão realizadas entrevistas estruturadas com 25 integrantes que frequentam a sala de reuniões da instituição. A ordem e a redação das perguntas permanecerão invariáveis para todos os entrevistados. Para as entrevistas, serão abordados os integrantes do A.A. que, na ocasião das pesquisas, estarão na sede, participando das reuniões. O processo será voluntário e as entrevistas durarão 10 minutos com dez perguntas. Podem acontecer antes e após as reuniões do grupo. A condução, o registro das respostas e o término das entrevistas serão feitas pelo próprio investigador. O anonimato, que faz parte do protocolo de conduta da própria organização Alcoólicos Anônimos, será respeitado seguindo os padrões da instituição: no lugar no nome completo do indivíduos, será registrada a rubrica “Anônimo 1”, “Anônimo 2”, e assim por diante, na sequência das entrevistas.

continua ...

Serão elaboradas 2 (duas) vias deste termo (TCLE): sendo que uma ficará de posse do representante dos Alcoólicos Anônimos da sede de Jundiaí e a outra ficará de posse do pesquisador Marcos Gross Scharf.

Durante a execução do projeto, o risco aos participantes do A.A. será mínimo. Podem ocorrer desconforto e constrangimento com a presença do pesquisador que realizará anotações das falas dos participantes, pois estas podem revelar histórias de vida e angústias existenciais dos frequentadores do A.A.

Entretanto, para minimizar o possível mal-estar e incômodo que possam ocorrer entre os participantes durante a pesquisa, o pesquisador tomará as seguintes providências:

- Explicar detalhadamente cada etapa da pesquisa e metodologia para os representantes (líderes) do grupo dos Alcoólicos Anônimos de Jundiaí, mantendo-os informados, durante a pesquisa, sobre os métodos empregados na investigação e os resultados da investigação;
- Igualmente, será explicado para cada membro do grupo, individualmente, todas as ações do pesquisador no sentido de dar segurança, conforto e mantê-los informados durante todo o processo investigativo (incluindo a coleta de dados e entrevistas).

Após ler e receber explicações sobre a pesquisa, e ter meus direitos de:

1. receber resposta a qualquer pergunta e esclarecimento sobre os procedimentos, riscos, benefícios e outros relacionados à pesquisa;
2. retirar o consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo;
3. não ser identificado e ser mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à privacidade.
4. procurar esclarecimentos com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, no telefone 11 3061-7779 ou Av. Dr. Arnaldo, 715 - Cerqueira César, São Paulo - SP, em caso de dúvidas ou notificação de acontecimentos não previstos.

Declaro estar ciente do exposto e desejar participar da projeto de pesquisa.

Jundiaí, 17 de 11 de 2017

Nome do sujeito/ ou do responsável: O. A. A. A. A. A.

Assinatura: [Assinatura]

Eu, MARCOS GROSS SCHARF, declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto ao participante e/ou responsável.

[Assinatura]
Telefone: 11 99266-3902

Data: 17, 11, 2017

ANEXO 3 – Questionário Alcoólicos Anônimos

1. Nome	
2. Idade	
3. Sexo	
4. Grau de instrução	
5. Profissão	
6. Há quanto tempo você frequenta o A.A.?	
7. Há quanto tempo você está sem beber?	
8. Como se sentia ANTES de frequentar o A.A.?	
9. Como se sente AGORA que conhece o A.A.?	
10. Como você definiria uma reunião do A.A.?	

CURRÍCULO LATTES

Marcos Gross Scharf

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/2965687482517121>
Última atualização do currículo em 12/02/2018

Diretor da consultoria McGross Ltda. há 16 anos. É Doutorando em Comunicação pela FSP-USP e mestre em Linguagem e Comunicação pela UMEP. Pós-graduado em Gestão Comunicacional pela USP. Graduado em comunicação pela FAAP. Estudou cultura britânica na Francis King de Londres-UK. Autor do livro "Dicas Práticas de Comunicação: boas ideias para os relacionamentos e para os negócios", editora Trevisan. Foi professor visitante da FSP no curso de pós-graduação em Gestão de Pessoas e professor dos programas de saúde do Centro Universitário São Camilo (pós-graduação na área de Gestão de pessoas). É consultor pela GCC - Global C. Community. Atende como consultor as empresas: AACD, Alcoa, Atlas Schindler, Brookfield, C&A, Centauro, Cetesb, Cielo, Correios, Cyrela, Embraer, Folha de São Paulo, Greenpeace, Hospital das Clínicas-SP, Husky do Brasil, Johnsons and Johnsons, Jornal Valor Econômico, Liqigás, Louis Dreyfus, Man, Metrô (SP), Microlins, Porto Seguro, Sabesp, Samarco, Sebrae-SP, Sonangol (Angola), SOS Mata Atlântica, SPTrans, Tramontina, Unidas Rent a Car, USP - Universidade de São Paulo, Veiling Holambra e Volkswagen. Colunista do site da Catho "Carreira e Sucesso" na área de comunicação, autor de mais de 80 artigos sobre comunicação empresarial. **(Texto informado pelo autor)**

Identificação

Nome	Marcos Gross Scharf
Nome em citações bibliográficas	SCHARF, M. G.

Endereço

Endereço Profissional	MCGROSS LTDA. Avenida do Café 498 cj 62 Conceição 01222903 - São Paulo, SP - Brasil Telefone: (11) 50125527 Fax: (11) 50125527 URL da Homepage: www.mcgross.com.br
------------------------------	--

Formação acadêmica/titulação

2014	Doutorado em andamento em Saúde Pública (Conceito CAPES 6). Universidade de São Paulo, USP, Brasil. Título: Da Alienação ao Empoderamento: a análise da comunicação da da linguagem nos Alcolólicos Anônimos, Orientador: Cleide Lavieri Martins. Grande área: Ciências da Saúde Setores de atividade: Atividades de atenção à saúde humana.
2004 - 2005	Mestrado em Comunicação Social (Conceito CAPES 4). Universidade Metodista de São Paulo, UMEP, Brasil. Título: A Linguagem do Videoclipe: decifrando o código secreto dos jovens, Ano de Obtenção: 2005. Orientador: Elizabeth Moraes Gonçalves. Palavras-chave: semiologia; discurso; linguagem; comunicação; videoclipe. Grande área: Ciências Sociais Aplicadas Grande Área: Ciências Sociais Aplicadas / Área: Comunicação / Subárea: Relações Públicas e Propaganda.
2000 - 2001	Especialização em ESTÉTICA AUDIOVISUAL. (Carga Horária: 900h). Universidade de São Paulo, USP, Brasil. Título: Tradição e Modernidade: a comunicação no templo Budista Higashi Honganji. Orientador: Maria Cristina Castilho Costa.
1988 - 1991	Graduação em Comunicação Social. Fundação Armando Álvares Penteado, FAAP, Brasil. Título: Programa 5 Minutos. Orientador: Sílvia Cavalli.

Formação Complementar

2015 - 2015	Cooperativismo. (Carga horária: 4h). O Serviço Nacional de Aprendizagem do Cooperativismo - SP, SESCOOP-SP, Brasil.
--------------------	--

Cleide Lavieri Martins

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/9490605608485130>
Última atualização do currículo em 20/01/2018

Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo (1976), Licenciatura em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1980), Mestrado (1990) e Doutorado (1999) em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo. Atualmente é Professora Doutora do Departamento de Política, Gestão e Saúde da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Tem experiência na área de Saúde Pública, atuando principalmente nos seguintes temas: formação em saúde, avaliação de serviços de saúde, saúde da família, e controle da tuberculose. É coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da USP. **(Texto informado pelo autor)**

Identificação

Nome	Cleide Lavieri Martins
Nome em citações bibliográficas	MARTINS, C. L.; MARTINS, CLEIDE LAVIERI

Endereço

Endereço Profissional	Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, Departamento de Prática de Saúde Pública. Av Dr Arnaldo 715 Cerqueira Cesar 01246904 - Sao Paulo, SP - Brasil Telefone: (11) 30617719 Fax: (11) 30617835 URL da Homepage: http://www.fsp.usp.br
------------------------------	--

Formação acadêmica/titulação

1993 - 1999	Doutorado em Saúde Pública (Conceito CAPES 6). Universidade de São Paulo, USP, Brasil. Título: Desvelando a identidade da Pós-Graduação em Saúde Pública, Ano de obtenção: 1999. Orientador: Fernando Lefèvre. Palavras-chave: formação em saúde pública; pós-graduação; recursos humanos em saúde. Grande área: Ciências da Saúde
1983 - 1990	Mestrado em Saúde Pública (Conceito CAPES 6). Universidade de São Paulo, USP, Brasil. Título: O modo de ser da Habilitação em Enfermagem de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo no período de 1980 a 1987, Ano de Obtenção: 1990. Orientador: Nilce Piva Adami. Palavras-chave: formação em saúde pública; ensino de enfermagem; recursos humanos em saúde. Grande área: Ciências da Saúde
1981 - 1981	Grande Área: Ciências da Saúde / Área: Enfermagem. Especialização em Saúde Pública para Graduados em Enfermagem. (Carga Horária: 1014h). Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
1978 - 1978	Especialização em Enfermagem do Trabalho. (Carga Horária: 378h). Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, Brasil.
1980 - 1980	Graduação em Licenciatura em Enfermagem. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC/SP, Brasil.
1977 - 1977	Graduação em Habilitação em Enfermagem de Saúde Pública. Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, Brasil.
1974 - 1976	Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, Brasil.

Formação Complementar

2013 - 2013	Extensão universitária em Bases teór. e metodol. para a Escrita Científica. (Carga horária: 24h). Faculdade de Saúde Pública da USP, FSP, Brasil.
2013 - 2013	Editoração Científica. (Carga horária: 20h). Associação Brasileira de Editores Científicos, ABEC, Brasil.
2013 - 2013	Estratégias de comunicação de periódicos científic. (Carga horária: 2h). Associação Brasileira de Editores Científicos, ABEC, Brasil.
2012 - 2012	