

Universidade de Lisboa
Instituto de Ciências Sociais



A Sociedade Anónima.
Identidade, Transformação e Anonimato nas
Associações de 12 Passos

Catarina Frois

Doutoramento em Antropologia Social e Cultural

2007

Universidade de Lisboa
Instituto de Ciências Sociais



A Sociedade Anónima.
Identidade, Transformação e Anonimato nas
Associações de 12 Passos

Catarina Frois

Doutoramento em Antropologia Social e Cultural

Tese orientada pelo Prof. Dr. João de Pina Cabral

2007

Resumo

Esta tese tem por base uma investigação realizada entre 2003 e 2006, na área da Grande Lisboa, junto das associações de “12 Passos” vulgarmente conhecidas como Alcoólicos Anónimos, Narcóticos Anónimos e Famílias Anónimas. Compostas exclusivamente por pessoas com o mesmo problema, estas são associações terapêuticas destinadas a pessoas com problemas derivados do consumo abusivo de álcool, drogas ou a co-dependência face a um familiar com esse comportamento. Nestas associações, os membros passam por um processo de transformação identitária: reinventam-se à luz da “filosofia de vida” que aqui aprendem e que é veiculada pela literatura das associações, pelo incentivo à frequência assídua, pela sociabilidade e entreajuda dos membros, pela aprendizagem de novas palavras, novos espaços de convivência. Em suma, adquirem um “novo modo de vida”. Nesta tese são exploradas as várias dimensões desta aprendizagem e do modo como através dela 1) a pessoa se torna membro; 2) é racionalizado o estigma; 3) se adquire consciência de Deus ou “Poder Superior”; 4) se incorpora um estatuto, o de doente. Transversal a esta análise é o tema do “anonimato” e a forma como é usado pelos membros. Nas associações de 12 Passos, mais do que uma regra, ser-se “anónimo” é um direito: corresponde, na realidade, a uma gestão da identidade pessoal e estabelece as fronteiras entre o “eu” e o “nós”, entre “membros” e “não-membros”, entre o “cá dentro” e o “lá fora”.

Palavras-chave: Adicção, Estigma, Anonimato; Identidade

Todas as imagens e literatura das associações de 12 Passos reproduzidas neste ensaio foram obtidas mediante autorização escrita dos Serviços Mundiais das associações, o que não significa que o conteúdo deste mesmo ensaio tenha sido aprovado como parte da sua literatura oficial. Aqui fica expresso o meu agradecimento por toda a colaboração prestada. Chama-se a atenção do leitor, portanto, para o facto de todas as afirmações aqui constantes serem da responsabilidade da autora, não devendo ser entendidas como um veículo de divulgação ao serviço das associações de 12 Passos ou de qualquer outra associação semelhante.

Resumen

Esta tesis se basa en una investigación llevada a cabo entre 2003 y 2006, en la área metropolitana de Lisboa, sobre las asociaciones de “12 Pasos” vulgarmente conocidas por Alcohólicos Anónimos, Narcóticos Anónimos y Familias Anónimas. Siendo compuestas exclusivamente por personas con el mismo problema, son asociaciones terapéuticas que se destinan a personas con problemas derivados del consumo abusivo de alcohol, drogas ou de la co-dependencia relativamente a un familiar con ese tipo de comportamiento. En estas asociaciones, los miembros pasan por un proceso de transformación identitária: se reinventan según la “filosofía de vida” que allí aprenden y que es vehiculada por la literatura de las asociaciones, el estímulo a la participación asidua, la sociabilidad y entreayuda de los miembros, el aprendizaje de un nuevo vocabulario, y espacios de convivencia nuevos. En esta tesis se exploran las varias dimensiones de este aprendizaje y el modo como através de el 1) la persona se vuelve un miembro; 2) el estigma es racionalizado; 4) se gana consciencia de Dios o un “Poder Superior”; 4) se incorpora un estatuto, el de enfermo. Siendo transversal a la tesis, el “anonimato” y la forma como es usado por los miembros estará siempre presente. En las asociaciones de 12 pasos, ser “anónimo, mas que una regla, es un “derecho”: corresponde, en la realidad, a una gestión de la identidad personal y establece fronteras entre el “yo” y el “nosotros”, entre “miembros y “no miembros”, entre el “dentro” y el “fuera”.

Palavras-clave: Adicción; Estigma; Anonimato; Identidad

Summary

This thesis is based on research done between 2003 and 2006, in the greater Lisbon Area, on the “12 step” groups commonly known as Alcoholics Anonymous, Narcotics Anonymous and Families Anonymous. These are therapeutic groups intended for people with problems deriving from abuse of alcohol, drugs or from co-dependency of a relative with these kinds of behaviors, and are thus composed exclusively of people sharing the same problem. Within these groups, people undergo a process of identity

transformation: they reinvent themselves according to the “philosophy” learnt there, conveyed through the groups’ literature, the encouragement of assiduous attendance, sociability and mutual help among members, the learning of a new vocabulary, and new spaces of interaction. In short, they acquire a “new way of life”. This thesis explores the different dimensions implied by this learning, and how by means of it the person 1) becomes a member; 2) rationalizes stigma; 3) becomes aware of God or a “Higher Power”; 4) incorporates a status, that of a person with a disease. “Anonymity” as well as its uses by members is present all across the thesis. In the 12 step groups, more than just a rule, “being anonymous” is a right: in fact, it amounts to the managing of personal identity, and draws the boundaries between “me” and “us”, between “members” and “non-members”, between “within” and “without”.

Keywords: Adiction, Stigma, Anonymity, Identity

Agradecimentos

Aproveito aqui para fazer alguns agradecimentos a pessoas e instituições que fizeram parte do percurso que levou à escrita desta tese. Em primeiro lugar, agradeço à *Fundação para a Ciência e Tecnologia*, a concessão de uma Bolsa de Doutoramento que financiou esta investigação. Em segundo lugar, devo ao *Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa*, todas as facilidades concedidas para levar a bom termo a pesquisa que agora apresento. Do corpo administrativo do Instituto quero agradecer em especial à Dr^a Maria Goretti, à Paula Costa, à Margarida Bernardo e à Elvira Costa o apoio e disponibilidade sempre prestados.

Agradeço aos Professores José Machado Pais, João Ferrão, Pedro Moura Ferreira, Karin Wall, Ramon Sarró e aos colegas Manuela Ivone Cunha, João Vasconcelos, Luís Vasconcelos, José Mapril, Luís Quintais e Isabel Cardana. Cada um, à sua maneira, marcou diferentes momentos e etapas do trabalho que agora apresento. Amigos que também fizeram parte deste processo são, entre outros, o António Rebelo (“Tó”), o Ricardo Campos, a Inês Hasselberg, o Luís Batalha e a Patrícia Pereira.

Além-fronteiras, o David Lyon e principalmente o Gary T. Marx, são amigos que não posso deixar de mencionar pelo entusiasmo, apoio e encorajamento que deles recebia.

Duas outras pessoas marcaram de forma indelével não só este trabalho mas também o meu percurso pessoal e profissional: o Ruy Blanes, meu colega desde o primeiro dia de licenciatura, sempre disponível para leituras, comentários e discussões sobre os temas aqui tratados; a Antónia Pedroso Lima, primeiro como professora, e depois como amiga sempre presente.

Por último, agradeço ao meu orientador, João de Pina Cabral, alguém cuja entrega, exigência e incentivo sou reconhecida e sem os quais este trabalho não seria o que é hoje. Apenas quis, desde o primeiro dia, que “Daqui saísse uma boa tese” e em tudo colaborou para que tal viesse a acontecer. O resultado é da minha exclusiva responsabilidade.

Dos meus “anónimos”, o Luís, a Luísa e o Rui são amigos de longa data que fazem parte tanto desta tese como daquilo que sou hoje.

Devo ao meu pai o desafio estimulante que me lançou, um dia, ao perguntar-me: “Porque é que não vais estudar *A Sociedade Anónima*?” e à minha mãe devo a

generosidade, a vários níveis, que tornou os percalços da vida mais fáceis de aguentar.

Mas por detrás de cada palavra que escrevo está o meu marido Diogo, a quem dedico esta tese. Nunca saberei retribuir o seu amor, companheirismo e dedicação a mim, ao meu trabalho, a *nós*. É ele quem todos os dias torna a minha vida - juntamente com a Francisca, a Marta, o Tarzan e o Babicha - um lugar onde, como dizem os *Beatles*, “tudo parece estar certo”.

Índice

Introdução - Alcoólicos Anónimos – a origem – pág. 2

Bill W. e Doctor Bob – pág. 2

Os 12 Passos e as 12 Tradições: a base do sucesso dos Alcoólicos Anónimos – pág. 9

Apresentação da Tese – pág. 13

Nota metodológica – pág. 19

Capítulo I - A proliferação dos grupos de auto-ajuda como sintoma social – pág. 26

Pecado, crime ou doença? A evolução de um conceito – pág. 32

A adicção enquanto doença – pág. 35

Prós e contras do conceito de adicção – pág. 39

A ramificação das associações de 12 Passos – pág. 41

Os *filhos* de Alcoólicos Anónimos – pág. 43

Os *enteados* de Alcoólicos Anónimos – pág. 48

Os *parentes afastados* de Alcoólicos Anónimos – pág. 49

Outras associações e usos do “anonimato” – pág. 50

A difusão das associações de 12 Passos – pág. 51

Auto-ajuda ou ajuda mútua? – pág. 54

Capítulo II - As associações de 12 Passos em Portugal – pág. 60

Os Alcoólicos Anónimos – pág. 61

As Famílias Anónimas – pág. 69

Os Narcóticos Anónimos – pág. 71

Diferentes tipos de reuniões e suas especificidades – pág. 74

Reuniões “abertas” e reuniões “fechadas” – pág. 74

“Só para homens”, “Só para mulheres” e “Em tempos de doença” – pág. 75

Reuniões *on-line* – pág. 79

A escolha do local da reunião – pág. 79

Organização e estrutura: a cadeia de funções – pág. 83

Capítulo III- “Porque estamos aqui?” Dar voz aos membros – pág. 88

Os membros dos Narcóticos Anônimos – pág. 91

Os membros dos Alcoólicos Anônimos – pág. 96

Os membros das Famílias Anônimas – pág. 102

Capítulo IV – Como tornar-se membro – pág. 112

A “reunião” – pág. 113

A “partilha” – pág. 121

Narrativa e memória. A importância do discurso enquanto veículo terapêutico – pág. 126

Identidade e transformação – pág. 132

A celebração da abstinência – pág. 137

A “recaída” – pág. 139

Capítulo V – As “Ferramentas do programa” – pág. 143

A imersão nas associações: o lema “90 dias, 90 reuniões” – pág. 149

Sociabilidade e entreaajuda – pág. 152

O apadrinhamento – pág. 159

Gratidão, Humildade e Serviço – pág. 162

A literatura – pág. 166

Capítulo VI - A componente religiosa das associações de 12 Passos – pág. 174

Seita, religião ou movimento? – pág. 177

“Deus conforme cada um O concebe...” – pág. 186

Perspectiva religiosa *versus* perspectiva espiritual. O discurso dos membros – pág. 189

O “Poder Superior” e o “despertar espiritual” – pág. 195

Capítulo VII - O estigma da doença – pág. 202

“Uma vez drogado, drogado sempre” – pág. 205

O poder da *diferença* – pág. 208

Culpa e vergonha: a condenação moral – pág. 211

Capítulo VIII - Os usos do anonimato – pág. 222

Nome e anonimato: relações de poder – pág. 228

O anonimato como nivelador de diferenciações sociais entre membros – pág. 230

O anonimato como forma de protecção para o exterior – pág. 234

“Quebrar o anonimato”: o momento da revelação – pág. 237

Cá dentro e lá fora. O paradoxo das associações de 12 Passos – pág. 241

“Não têm nada a ver com isso”: direitos a serem respeitados – pág. 243

Conclusão - *A Sociedade Anónima* – pág. 247

Bibliografia – pág. 254

Índice de Figuras:

Figura 1: Doctor Bob e Bill W. – pág. 3

Figura 2: *Men on a Bed* – pág. 5

Figura 3: 1ª Edição do livro dos Alcoólicos Anónimos – pág. 7

Figura 4: Reuniões dos Alcoólicos Anónimos a nível mundial – pág. 8

Figura 5: *A Dança dos 12 Passos* – pág. 11

Figura 6: Símbolo dos Alcoólicos Anónimos – pág. 47

Figura 7: Símbolo dos Narcóticos Anónimos – pág. 47

Figura 8: Sondagem aos membros dos Alcoólicos Anónimos – págs. 64-68

Figura 9: Lista (parcial) de reuniões dos Narcóticos Anónimos em Lisboa – págs. 76-77

Figura 10: Cartazes expostos à entrada da sala onde se realizam os encontros das associações de 12 Passos na Igreja de São João de Deus, Lisboa – pág. 80

Figura 11: Vista lateral da Igreja de São João de Deus, Lisboa – pág. 80

Figura 12: *Vista lateral da Igreja de São Jorge de Arroios*, Lisboa – pág. 82

Figura 13: *Porque estamos aqui?* – pág. 89

Figura 14: *Guia Sugerido para as Reuniões* (Famílias Anónimas) – págs. 117-118

Figura 15: Porta-chaves e medalhas dos Narcóticos Anónimos – pág. 138

Figura 16: *Continuar limpo lá fora* – pág. 148

Figura 17: *Viver o Programa* – págs. 167-170

Eu entrei em recuperação para ser feliz, é esse o meu objectivo de vida: ser feliz, estar bem comigo e estar bem com os outros. Eu não estou sempre feliz, não estou sempre alegre, mas a maior parte do tempo estou bem comigo própria. E acho que quando uma pessoa está bem consigo própria é mais difícil de recair.

(Madalena, 28 anos, contabilista, membro de Narcóticos Anónimos há 3 anos)

Introdução

Alcoólicos Anónimos – a origem.

Bill W. e Dr. Bob

Bill W. estava sozinho no átrio de um hotel. Ao fundo, ouvia os ruídos que vinham do bar e sentiu-se tentado em ir até lá beber um copo, ainda que estivesse num processo de abstinência de álcool há já vários meses. Desesperado, percebeu naquele momento que tinha de falar com alguém que o ajudasse a superar aquela vontade e que o compreendesse; outro alcoólico que mesmo que não estivesse na mesma condição de abstinente, o ouvisse e compreendesse o seu dilema. Caso contrário, iria beber e voltar ao fracasso em que estava a sua vida.

Mesmo estando numa cidade que lhe era estranha, após uma série de chamadas telefónicas conseguiu obter o contacto do “Doctor Bob”, um homem cuja vida tinha sido destruída pelo álcool e que, não obstante continuar a beber compulsivamente, tentava por todos os modos entrar em recuperação. Apesar de ser um desconhecido, Bill decidiu encontrar-se com ele e conversaram longamente. Mostrou-lhe que compreendia a sua impotência e frustração em relação à bebida, contando-lhe de que forma é que a sua própria vida havia sido devastada e como tinha conseguido libertar-se do alcoolismo.

Acreditava firmemente que o simples facto de falar com outro alcoólico, de estar perante um seu par, faria com que ele próprio sentisse alívio e compreensão. Aquele que o ouvisse iria sentir também que era possível recuperar. Ainda que tenham mantido um contacto permanente nesse período e conseguido manter a abstinência mútua, o Dr. Bob voltou a beber numa ocasião em que tinha viajado para uma conferência de medicina e não encontrou, sozinho, forças para recusar o convite que a situação lhe proporcionou. Esse acontecimento, no entanto, fortificou a vontade destes dois homens tentarem continuar juntos o seu esforço. O dia em que o Dr. Bob tomou a sua última bebida, a 10 de Junho de 1935, e muitos anos antes de *Alcoólicos Anónimos* se terem constituído formalmente, é considerado a data simbólica em que essa associação teve o seu início.

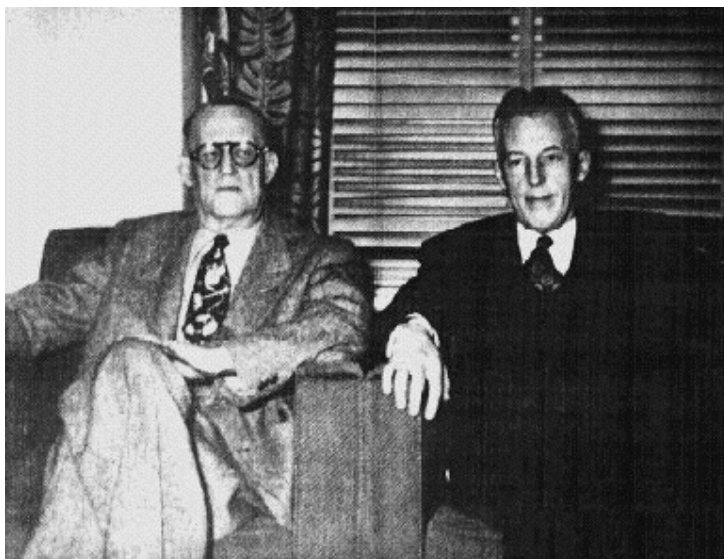


Figura 1: Doctor Bob e Bill W.

Fonte: <http://alcoholism.about.com/library/graphics/billnbob.jpg>

A história que apresento acima, presente no *Livro Azul* de Alcoólicos Anónimos mas que elaborei aqui a partir da biografia de um dos seus co-fundadores – Bill W. – escrita por Francis Hartigan (2000), tem como objectivo mostrar ao leitor como um mero encontro entre dois homens com um percurso de vida similar, dá origem a uma associação que engloba hoje milhares de pessoas por todo o mundo há já sete décadas.

As origens da associação *Alcoólicos Anónimos* têm uma relação directa com a dimensão que vemos assumir hoje em mais de 150 países e com um número de membros estimado em cerca de 2 milhões.¹ A ideia de “estar entre iguais” e que “só um alcoólico é capaz de compreender outro alcoólico”, é central desde o primeiro momento em que se dá o encontro entre estes dois homens.

Doctor Robert Smith e William Wilson, um médico cirurgião e um corretor da bolsa, respectivamente, começaram a partir de determinado momento nas suas vidas a beber compulsivamente, chegando ao ponto em que, após várias tentativas de recuperação do álcool e de internamentos em instituições médicas psiquiátricas, se encontravam incapacitados de prosseguir com uma vida estável. Na tentativa de recuperar essa estabilidade, pertenceram – ainda que em diferentes cidades e sem terem conhecimento um do outro - ao chamado *Grupo de Oxford*, uma associação americana de raiz cristã que preconizava uma filosofia de vida em que os seus membros, através de

¹ Cf. *Alcoólicos Anónimos*, 2004, p. IX.

uma conversão espiritual, seriam capazes de se transformar gradualmente em indivíduos livres de pecados e vícios tais como o alcoolismo, o tabagismo ou a luxúria. Nesta associação, dirigida a uma classe média-alta de homens de negócios com uma educação elevada, os encontros traduziam-se na troca de experiências desta conversão espiritual e no apoio entre os seus membros. Tinham ainda o objectivo de angariar o maior número de pessoas, capazes não só de difundir este projecto mas também de o financiar e promover por todo o país.² Ainda que incluíssem entre os seus membros pessoas alcoólicas, o grupo não se focava especificamente no alcoolismo.

Bill W. procurava nas reuniões deste movimento encontrar uma solução para o seu problema com a bebida. No entanto, só parou de beber no dia em que teve o que ainda hoje é referido pelos membros de Alcoólicos Anónimos³ como um “despertar espiritual”, ou seja, a visão de que é possível entrar-se num processo de abstinência do álcool através de uma revelação exterior. No seu caso, esta manifestou-se através de uma experiência sensorial, descrita por Hartigan da seguinte forma:

“De repente o quarto encheu-se de luz. ... Viu-se então a si mesmo no cume de uma montanha, e o vento soprava na sua direcção. O vento aproximava-se cada vez mais, e depois atravessou-o. Num momento, o homem que tinha estado aprisionado num conflito interior aparentemente irresolúvel, sentiu-se profundamente livre.” (2000, p. 61).

Não atribuiu esta experiência a Deus – tal como seria classificada pelo *Grupo de Oxford* - mas sim a uma força maior capaz de se revelar como libertadora, que fez com que a partir desse momento nunca mais tivesse consumido qualquer tipo de bebida alcoólica e tivesse dedicado o resto da sua vida a ajudar outros alcoólicos a entrar em abstinência. Após o seu encontro com o Dr. Bob, ambos decidiram procurar outros alcoólicos a quem transmitir as suas experiências, tendo em mente que só assim se ajudavam a si próprios. Embora nem sempre fossem bem sucedidos verificou-se que este “passar da mensagem” foi ganhando uma dimensão cada vez maior: numerosas pessoas foram entrando e mantendo-se abstinentes.

² Vide Hartigan, 2000, pp. 66-69.

³ E, como veremos mais adiante neste ensaio, de outras associações de 12 Passos.

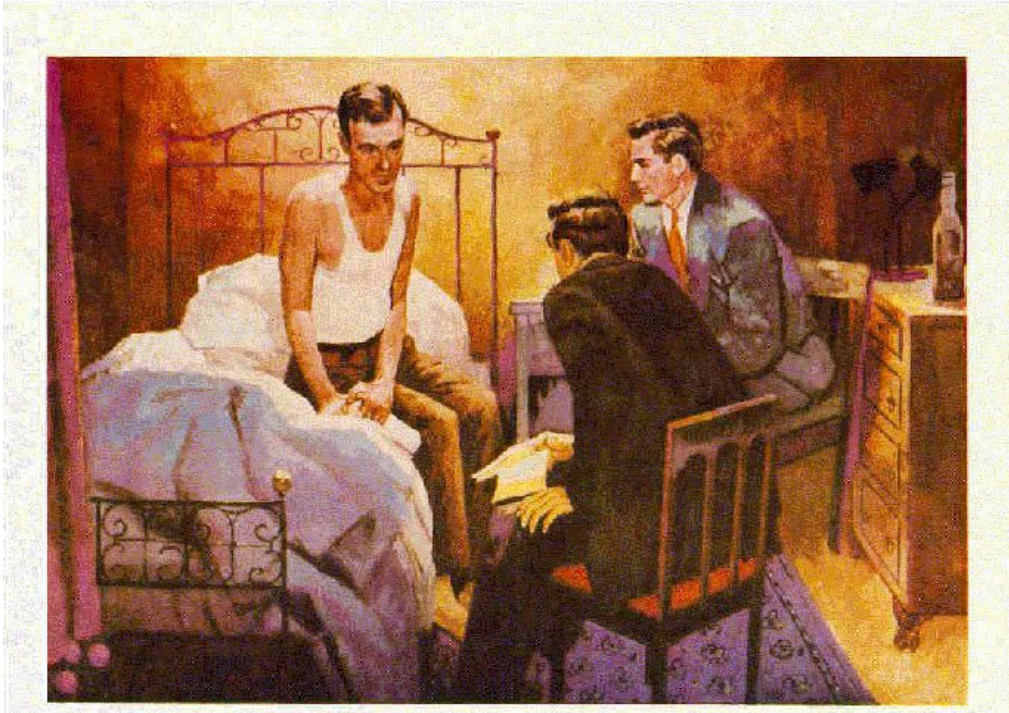


Figura 2: *Men on a Bed*

Supõe-se que esta imagem corresponde à primeira “reunião” de Alcoólicos Anónimos, isto é, quando Bill W. e o Doctor Bob fizeram a sua primeira intervenção junto de um alcoólico internado no hospital.

Fonte: <http://www.aamolly.org.uk/scrapbody.html>

Inspirados em elementos que conheciam da sua participação no *Grupo de Oxford*, os co-fundadores de Alcoólicos Anónimos deram origem a um movimento com características muito específicas e que procurava diferenciar-se do primeiro: queriam centrar o seu objectivo em pessoas com problemas de alcoolismo, indiferenciadamente do género ou classe social e, principalmente, afastar-se de uma ortodoxia religiosa.

Assim, um cada vez maior número de pessoas começara a juntar-se para realizar reuniões de membros, seguindo orientações traçadas por estes dois homens. Nas linhas essenciais contemplavam 1) o reconhecimento de que não conseguiam controlar o seu alcoolismo⁴, que entendiam não como um vício mas sim como 2) uma *doença* que se manifestava através de uma reacção alérgica; 3) a crença numa entidade “superior” ao indivíduo, que não era necessariamente conotada com um qualquer Deus⁵ específico; 4) a necessidade da troca de experiências e do apoio “entre iguais” e 5) o objectivo de

⁴ 1º Passo, v. adiante.

⁵ 2º Passo, v. adiante.

ajudar pessoas em igual situação⁶, com a ideia de que “só um alcoólico pode ajudar outro alcoólico” pela semelhança de comportamentos, atitudes e sentimentos.

Em 1939, quatro anos decorridos após o dia em que Dr. Bob deixa de beber, estimava-se existir uma centena de membros (homens e mulheres) participando em reuniões existentes em Akron - onde surgiram inicialmente - e em Nova Iorque. Ao longo deste período, Bill W. e o Dr. Bob concentraram-se na escrita de um livro a que deram o nome de *Alcoólicos Anónimos* (e daí o nome da associação) onde contavam as suas histórias pessoais e as de outros ex-alcoólicos que tinham entrado em abstinência por este método. O livro tinha como principal objectivo dar a conhecer este modelo ao maior número de pessoas que se encontrassem na mesma situação. Esta publicação, em 1939, foi o catalisador da divulgação e continuação de grupos de Alcoólicos Anónimos por todos os Estados Unidos da América e posteriormente pelo mundo fora. No “Preâmbulo de AA”, define-se o que é esta associação:

“Alcoólicos Anónimos© é uma comunidade de homens e mulheres que partilham entre si a sua experiência, força e esperança para resolverem o seu problema comum e ajudarem outros a se recuperarem do alcoolismo. O único requisito para ser membro é o desejo de parar de beber⁷. Para ser membro de AA não é necessário pagar taxas de admissão nem quotas. Somos auto-suficientes pelas nossas próprias contribuições⁸. AA não está ligado a nenhuma seita, religião, instituição política ou organização: não se envolve em qualquer controvérsia, não subscreve nem combate quaisquer causas⁹. O nosso propósito primordial é mantermo-nos sóbrios e ajudar outros alcoólicos a alcançar a sobriedade.” (*Alcoólicos Anónimos*, 2004, p. IV)

⁶ 12º Passo, v. adiante

⁷ 4ª Tradição, v. adiante.

⁸ 7ª Tradição, v. adiante.

⁹ 6ª e 10ª Tradição, v. adiante.

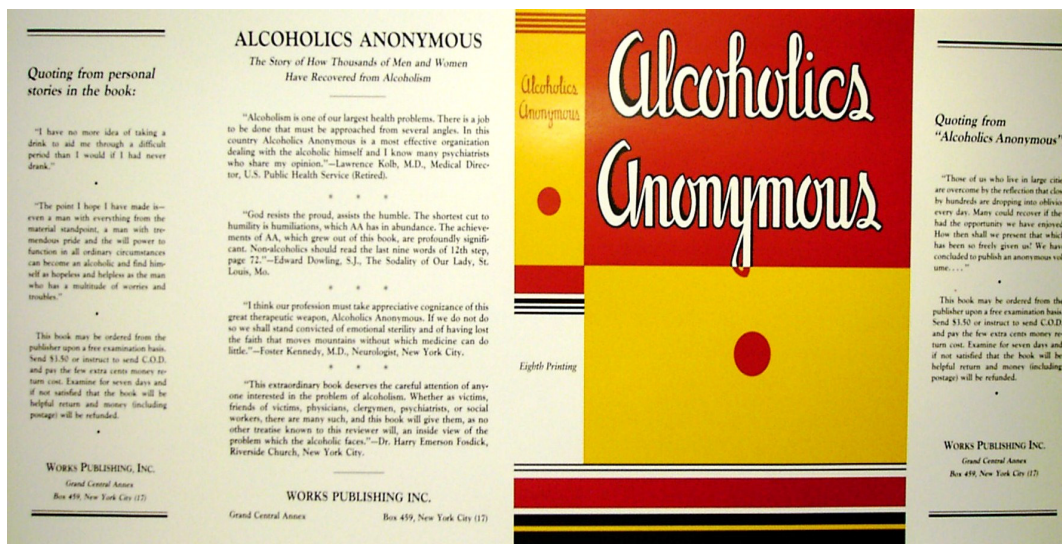


Figura 3: 1ª Edição do livro Alcoólicos Anônimos, 8ª impressão

Fonte: <http://www.dustjackets.org/>

A segunda edição, em 1955 (20 anos depois), fala de “6.000 grupos com um número de membros que excede de longe 150.000 alcoólicos recuperados” (*Alcoólicos Anônimos*, 2004 p. XIII), existindo Alcoólicos Anônimos em mais de 50 países. Atualmente, a presença desta associação no mundo ultrapassa largamente esse número, como se vê no quadro abaixo de locais onde funcionam regularmente reuniões:

ÁFRICA

Angola / Benim / Botsuana / Cabo Verde / Egípto / Etiópia / Gana / Quênia / Líbia /
 Madagáscar / Malawi / Mali / Maurícias / Marrocos / Moçambique / Namíbia / Niger /
 Nigéria / Reunião / Senegal / Serra Leoa / África do Sul / Swazilândia / Tanzânia /
 Uganda / Zaire / Zâmbia / Zimbábwe

ÁSIA & ILHAS DO OCEANO ÍNDICO

Bangladesh / Burma / Cambodja / Diego Garcia / Hong Kong / Índia / Indonésia /
 Japão / Coreia / Laos / Malásia / Nepal / Paquistão / China / Filipinas / Singapura / Sri
 Lanka / Taiwan / Tailândia / Vietname

AUSTRÁLIA, NOVA ZELÂNDIA, ILHAS DO PACÍFICO & ANTÁRCTICA

Samoa Americana / Austrália / Ilhas Cook / Fiji / Guam / Ilha Johnston / Ilhas Marshall / Micronésia / Nova Caledónia / Nova Zelândia / Papua-Nova Guiné / Saipan / Ilhas Salomão / Taiti / Tonga / Vanuatu / Western Samoa

BERMUDA & CARAÍBAS

Anguila / Antígua / Aruba / Bahamas / Barbados / Bermuda / Bonaire / Ilhas Caimão / Cuba / Curaçao / Dominica / Republica Dominicana / Grenada / Haiti / Jamaica / Montserrat / Nevis / Ilha Saba / São Barthelemy / St. Kitts / St. Lucia / St. Maarten / St. Vincent / Tortola / Trinidad & Tobago / Ilhas Turks & Caicos / Virgin Gorda / (U.S.) Ilhas Virgens

EUROPA

Áustria / Belarus / Bélgica / Bósnia e Herzegovina / Bulgária / Channel Islands / Croácia / Republica Checa / Dinamarca / Inglaterra / Estónia / Ilhas Faroe / Finlândia / França / Geórgia / Alemanha / Gibraltar / Grécia / Hungria / Islândia / Irlanda / Itália / Cazaquistão / Letónia / Lituânia / Luxemburgo / Macedónia / Malta / Moldávia / Mónaco / Holanda / Noruega / Polónia / Portugal / Roménia / Rússia / Escócia / Eslováquia / Eslovénia / Espanha / Suécia / Suíça / Ucrânia / País de Gales

MÉXICO & AMÉRICA CENTRAL

Belize / Costa Rica / El Salvador / Guatemala / Honduras / México / Nicarágua / Panamá

MÉDIO ORIENTE

Bahrain / Brunel / Chipre / Israel / Koweit / Líbano / Oman / Qatar / Arábia Saudita / Turquia / Emirados Árabes Unidos / Yemen

AMÉRICA DO NORTE

Canadá / Groenlândia / Estados Unidos

AMÉRICA DO SUL & ILHAS FALKLAND

Argentina / Bolívia / Brasil / Chile / Colômbia / Equador / Guiana / Paraguai / Peru / Uruguai / Venezuela

Figura 4: Reuniões de Alcoólicos Anónimos a nível mundial

Fonte: <http://www.aaportugal.org/sobreaa/AAnoMundo.htm>

No início dos Alcoólicos Anónimos, as orientações dos co-fundadores assentavam na ajuda mútua entre alcoólicos. No entanto, a partir do momento em que a associação ganhou proporções que vão muito para além da circunscrição a apenas uma cidade ou um país, tornou-se indispensável encontrar linhas comuns de actuação aos vários grupos com o objectivo de manter a coerência do movimento, com uma filosofia própria e um *modus operandi* específico. Com o crescimento acelerado que se verificou em tão curto espaço de tempo, os co-fundadores começaram a sentir necessidade de criar princípios que regulassem os diferentes grupos em torno da unidade que representava Alcoólicos Anónimos. Foram então criadas, em 1953, as *12 Tradições* e os *12 Passos*.¹⁰

Os 12 Passos: a base do sucesso dos Alcoólicos Anónimos.

Para compreendermos o sucesso dos Alcoólicos Anónimos como um movimento que tem cativado milhões de alcoólicos em todo o mundo, com literatura traduzida e publicada em diferentes línguas e em diferentes países, é necessário que se considere a génese do seu programa: os 12 Passos e as 12 Tradições. Como veremos, para além da expansão enquanto associação com um objectivo concreto – combate ao alcoolismo – este modelo está na base do surgimento (independente de Alcoólicos Anónimos) de outras associações de designação “anónima” que visam combater diferentes tipos de distúrbios. Uma leitura dos Passos e das Tradições permite-nos considerar alguns dos princípios até aqui enunciados:

Os 12 Passos dos Alcoólicos Anónimos dizem¹¹:

1. Admitimos que éramos impotentes perante o álcool – que as nossas vidas se tinham tornado ingovernáveis.
2. Viemos a acreditar que um Poder superior a nós mesmos nos poderia restituir a sanidade.
3. Decidimos entregar a nossa vontade e a nossa vida aos cuidados de Deus,

¹⁰ O livro *12 Passos e 12 Tradições*, conforme consta no *website* dos Alcoólicos Anónimos em Portugal (<http://www.aaportugal.org/>) foi escrito por Bill W. e tem a sua primeira publicação em inglês em 1953, tendo sido traduzido e publicado em Portugal em 2003.

¹¹ A transcrição dos 12 Passos e das 12 Tradições foi retirada do website de Alcoólicos Anónimos: <http://www.aaportugal.org/sobreea/44perguntas.htm#O%20QUE%20SÃO%20OS%20DOZE%20PASSOS>

como *O concebíamos*.

4. Fizemos, sem medo, um minucioso inventário moral de nós mesmos.
5. Admitimos, perante Deus, perante nós próprios e perante outro ser humano a natureza exacta dos nossos erros.
6. Dispusemo-nos inteiramente a aceitar que Deus nos libertasse de todos estes defeitos de carácter.
7. Humildemente Lhe pedimos que nos livrasse das nossas imperfeições.
8. Fizemos uma lista de todas as pessoas a quem tínhamos causado danos e dispusemo-nos a fazer reparações a todas elas.
9. Fizemos reparações directas a tais pessoas sempre que possível, excepto quando fazê-lo implicasse prejudicá-las ou a outras.
10. Continuámos a fazer o inventário pessoal e quando estávamos errados admitíamos-lo imediatamente.
11. Procurámos, através da oração e da meditação, melhorar o nosso contacto consciente com Deus, como *O concebíamos*, pedindo apenas o conhecimento da Sua vontade em relação a nós e a força para a realizar.
12. Tendo tido um despertar espiritual como resultado destes passos, procurámos levar esta mensagem a outros alcoólicos e praticar estes princípios em todos os aspectos da nossa vida.

A análise e importância destes 12 Passos estará presente ao longo de todo este ensaio, aqui importa dizer que são designados pela associação como “princípios espirituais” mediante os quais se espera que um indivíduo consiga, gradualmente, libertar-se da obsessão do álcool e reaprender uma “nova forma de vida”. Como os próprios membros dizem, este é um “programa de vida”: uma “filosofia” que, sendo seguida, torna possível uma mudança de atitude perante o álcool e o alcoolismo - traduzindo-se na abstinência continuada - e confere à pessoa bem-estar, confiança e um reforço da sua auto-estima por estar em contacto consigo próprio e com outros que reconhece como seus “companheiros”.



Figura 5: *A Dança dos 12 Passos.*

Retirado do Boletim *12 Passos* de Famílias Anónimas, Janeiro-2001, nº28)

Vejamos agora as 12 Tradições de Alcoólicos Anónimos, enquanto orientações não para o indivíduo mas para os grupos:

1. O nosso bem estar comum deverá estar em primeiro lugar; a recuperação pessoal depende da unidade de AA.
2. Para o propósito do nosso grupo existe apenas uma autoridade fundamental: um Deus de amor tal como ele se expressa na nossa consciência de grupo. Os nossos líderes são apenas servidores de confiança; eles não governam.
3. O único requisito para ser membro de AA é a vontade de parar de beber.
4. Cada grupo deverá ser autónomo, excepto em assuntos que afectem outros grupos ou AA como um todo.
5. Cada grupo tem apenas um único propósito primordial – levar a mensagem ao alcoólico que ainda sofre.
6. Um grupo de AA nunca deverá endossar, financiar ou emprestar o nome de AA a nenhuma entidade parecida ou empreendimento alheio, para evitar que problemas de dinheiro, propriedade e prestígio nos afastem do nosso propósito primordial.
7. Todos os grupos de AA deverão ser inteiramente auto-suficientes, recusando contribuições de fora.
8. Alcoólicos Anónimos jamais deverá ter um carácter profissional, mas os nossos centros de serviço podem empregar pessoal especializado.

9. Alcoólicos Anónimos, como tal, nunca deverá organizar-se, mas podemos criar juntas ou comissões de serviço directamente responsáveis perante aqueles que servem.

10. Alcoólicos Anónimos não emite opinião sobre assuntos alheios à Comunidade; portanto, o nome de AA nunca deverá aparecer em controvérsias públicas.

11. A nossa política de relações públicas baseia-se na atracção em vez da promoção; precisamos de manter sempre o anonimato pessoal na imprensa, na rádio e no cinema.

12. O anonimato é o alicerce espiritual de todas as nossas Tradições, lembrando-nos sempre de colocar os princípios acima das personalidades.

As 12 Tradições caracterizam o modo como os membros de Alcoólicos Anónimos devem orientar-se enquanto grupo pertencente a uma associação mais vasta, mantendo a sua unidade. O principal objectivo é ajudar “o alcoólico que ainda sofre”, não tendo qualquer outro tipo de interesses como, por exemplo, comerciais ou médicos. A não participação noutros assuntos para além dos que dizem respeito directamente ao álcool e ao propósito desta associação, e a ausência de profissionais médicos ou outros que ali estejam no exercício das suas funções, relaciona-se com o facto de se definirem como grupos de auto-ajuda¹²: a terapia dos membros assenta apenas na prática dos princípios enunciados e entre pessoas com o mesmo problema.

Em suma, é possível concluir que os 12 Passos e as 12 Tradições são um conjunto de linhas orientadoras tanto para cada membro enquanto pessoa singular como para a associação enquanto colectivo. Eles comportam em si dimensões fulcrais para explicar o sucesso dos Alcoólicos Anónimos bem como das outras associações que seguem o mesmo modelo. Na prática, da sua operacionalização resultam, por um lado, uma associação (ou várias) que se define(m) por regras universais que todos os membros devem seguir da mesma forma, apelando à existência e manutenção de um colectivo; por outro lado, porém, resulta também um ímpeto espiritual, no sentido em que cada indivíduo, isoladamente, passa a depender apenas da sua própria decisão e vontade. Isto mesmo está bem expresso na 1ª Tradição, por exemplo, quando se diz que

¹² Os termos “auto-ajuda” e “ajuda mútua” serão utilizados nesta secção sem que haja qualquer distinção entre eles.

a "recuperação pessoal", isto é, da pessoa singular, "depende" de um "bem-estar comum", ou seja, do colectivo. Estas linhas orientadoras, para mais, quando aliadas a outras componentes aqui presentes, como a fé, a crença, a humildade, a redenção - que se traduzem no fundo, por uma transformação da própria pessoa - assumem características muito particulares quando consideradas num contexto em que há constantemente uma articulação entre colectivo e indivíduo.

Apresentação da Tese

O meu objectivo principal quando comecei a interessar-me pelas associações de 12 Passos em geral, e pelo uso do anonimato em particular, era o de compreender à luz dos elementos que observava neste caso concreto, se o “anonimato”, enquanto conceito definido como a ausência do nome¹³ da pessoa enquanto interage com outros, se resumia apenas a este enquadramento ou apresentava outras dimensões relevantes.

Uma das minhas preocupações era a de perceber se o nome de uma pessoa seria, por si só, apenas *um* elemento de identificação ou, pelo contrário, *o* elemento de identificação por excelência. Sabendo à partida que para além do nome – que realmente nos obriga em primeira instância a responder ao outro – somos também identificados ou passíveis de ser relacionados com diversos outros elementos (o nosso número de contribuinte, o cartão de crédito que possuímos, a nossa morada ou impressões digitais), percebia que a ideia do nome enquanto forma única ou primordial de identificação parecia estar superada. Neste sentido, a forma como Pina Cabral (2005) equaciona “nome” e “pessoa” foi-me útil para interpretar a forma como os membros das associações de 12 Passos falavam dos usos do anonimato. Ao pensar no conceito de pessoa, o autor verifica a capacidade de alguém ser “reconhecido como actor no todo social” através do seu nome, poder ser convocado, e as implicações legais que daí advêm. Diz: “Sou, pois, chamado a agir e decidir no interior da socialidade através do meu nome, já que, se quiser abstrair-me das responsabilidades dessa pertença, sou obrigado a assumir o *anonimato*; isto é, tenho que recusar o uso do meu nome” (2005, s.p.).

¹³ “*Anonimato*: característica do que é anónimo. *Anónimo*: 1 que não tem nome ou assinatura do criador; sem autoria; 2 que ou aquele que não revela o seu nome; (...) ‘sem nome, que não recebeu nome, inominado, que não se deve ou não se pode nomear (...), abominável, indigno, que não se faz conhecer, desconhecido, obscuro, sem glória.” (Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa, Tomo II, pp. 652-653)

O antropólogo fala da existência de um *nome*, da sua implicação no *reconhecimento* do outro – subjacente à *socialidade* - e mais importante ainda, a *responsabilidade* decorrente desta interacção. Nestes elementos, Pina Cabral põe em relevo características que influenciaram o modo como formulei uma teoria do anonimato enquanto conceito operativo onde procurei destacar que: 1) o anonimato só existe por relação a outras pessoas, e portanto, considero as componentes de reconhecimento e de socialidade; 2) é relativo e circunstancial, ninguém é anónimo em todo o tempo, em sentido absoluto (caso o fosse não existiria interacção); 3) é utilizado como uma forma de fugir a um controlo moral, físico e social, estando implícita, então, a noção de responsabilidade.

Neste sentido, ao perceber que o uso do anonimato não se restringia apenas à ausência do nome da pessoa quando interage com outros, procurei debater abordagens ao tema quando estudado pelas ciências sociais que, nos dias de hoje, têm como terrenos de estudo preferenciais o ciberespaço e o uso do anonimato na ausência de interacção face-a-face. Considerem-se, entre outros, a excelente colectânea de ensaios reunida no volume *Digital Anonymity and the Law* editada por Nicoll, Prins & van Dellen (2003) ou o número especial da revista *The Information Society*, vol. 15 (2) em 1999, inteiramente dedicado a esta questão, onde o estudo do anonimato é equacionado em áreas relacionadas com o uso da Internet; no âmbito de novas tecnologias de identificação (impressões digitais, recolha de ADN ou videovigilância); e ainda ligado a políticas regulatórias da privacidade, liberdade e direitos de cidadania. As limitações que estes trabalhos levantavam eram para mim notórias: ao procurarem compreender as formas como é usado o anonimato na sociedade contemporânea ligado a terrenos virtuais, acabavam por perpetuar a definição “tradicional” deste conceito. Relacionavam o anonimato, uma vez mais, com o desconhecimento do outro, com a impossibilidade de se saber o seu nome, de o identificar.

Nas associações de 12 Passos, ao invés, a interacção das pessoas é presencial, sendo possível saber quem diz o quê e o que diz sobre a sua vida pessoal, emoções e trajectos. Como falar então, em simultâneo, como sugeria o meu terreno, de “anonimato” e de “conhecimento do outro”? À luz desta questão, procurei compreender de que tipo(s) de anonimato falavam os membros e se é que realmente existia. Mais ainda: caso existisse mesmo algum “anonimato”, interrogava-me sobre como se processava, como era operacionalizado. Quais seriam, realmente, as funções que

desempenhava neste contexto?

Os Alcoólicos Anónimos, enquanto associação dirigida especificamente para pessoas com problemas de alcoolismo, são o objecto de estudo preferencial na generalidade dos debates sobre grupos de auto-ajuda. Embora não tenha encontrado nenhuma explicação esta escolha, arrisco em afirmar que está relacionada com o facto de serem o modelo original do qual surgiram posteriormente todas as associações de 12 Passos. É ainda a associação que tem melhor bem documentada a sua evolução ao longo do tempo e, dentro da grande variedade de associações de 12 Passos (e posso mesmo dizer das associações terapêuticas de auto-ajuda/ajuda mútua) a que maior visibilidade apresenta, seja no meio académico/científico, na comunidade médica/terapêutica.

Por esse motivo, em parte, a tese que apresento aqui e que foi elaborada a partir de trabalho feito na área da Grande Lisboa, tem como objecto de análise a associação de 12 Passos conhecida como Alcoólicos Anónimos, e também outras duas associações que adoptaram este modelo: os Narcóticos Anónimos e as Famílias Anónimas. Esta escolha não se deve ao facto de serem as únicas associações de 12 Passos no nosso país mas por serem, como explicarei mais adiante, as que maior relevância e presença têm em Portugal. Com este objecto alargado tenho em mente dois propósitos: por um lado, e no seguimento de múltiplos trabalhos sobre os Alcoólicos Anónimos em vários países, contribuir para o conhecimento da existência e funcionamento desta associação em Portugal. Por outro lado, ao fazer uma análise das outras duas associações (e sobre as quais pouca ou nenhuma literatura encontrei) o meu objectivo foi o de procurar colmatar, tanto quanto possível, essa lacuna. A estes dois motivos acresce um outro: o de fazer, pela primeira vez e segundo o conhecimento que tenho da produção realizada, uma análise comparativa entre várias associações de 12 Passos, não me centrando apenas numa, procurando compreender quais as semelhanças e diferenças, e ainda de que forma era aplicado e interpretado este modelo em várias áreas de actuação.

Inicialmente as associações de 12 Passos - a que chamei em tempos de “associações anónimas” (Frois 2005) - constituíam um mistério para mim no que se referia aos usos do anonimato. Contudo, depressa descobri que só uma abordagem holista a este objecto de estudo poderia trazer algum novo conhecimento sobre estas associações, do mesmo modo que só conhecendo este fenómeno nas suas múltiplas dimensões, conseguiria realmente responder às minhas interrogações acerca dos usos

do anonimato neste contexto. Como ficará claro ao longo deste ensaio, nas associações de 12 Passos estão presentes diversas componentes que em si mesmas têm uma forte representação nos temas trabalhados pela Antropologia: ritual, crença, espiritualidade, temas comuns à Antropologia da Religião; doença, terapia, cura ou estigma, temas da Antropologia Médica; e ainda as temáticas do discurso, do recurso à memória e à narrativa, emoções e género.

No Capítulo I, procurei contextualizar o aparecimento dos Alcoólicos Anónimos e o impacto que tiveram na sociedade norte-americana (e como vimos acima, por todo o mundo) tendo especial atenção à forma como o conceito de *doença* – e todo o processo histórico subjacente à sua origem e implementação – veio modificar as perspectivas médica, religiosa e penal sobre o “problema” do alcoolismo e da adicção. Numa segunda parte deste capítulo, mostro como esse mesmo conceito de doença, bem como o modelo original dos 12 Passos e das 12 Tradições dos Alcoólicos Anónimos, serviu de mote para a criação – independente desta associação inicial – de várias outras associações, também elas de designação “anónima” e dirigidas a um sem-fim de problemáticas como sejam o tabagismo, a cleptomania, vício em compras, etc. Discuto ainda o que significa existir uma diferenciação entre os conceitos “auto-ajuda” e “ajuda-mútua”, numa perspectiva onde se procura equacionar as dicotomias indivíduo-colectivo; identidade pessoal-identidade grupal.

O Capítulo II faz uma apresentação do aparecimento e implementação das associações de 12 Passos no nosso país, com especial atenção às três associações que foram acompanhadas: os *Alcoólicos Anónimos*, os *Narcóticos Anónimos* e as *Famílias Anónimas*. Ao dar a conhecer em maior detalhe estas associações, procuro mostrar algumas das especificidades que assumem enquanto organizações independentes no que respeita aos tipos de “reuniões” (isto é, encontros dos membros) existentes e para quem se dirigem. Apresentando ao leitor a organização e estrutura destas associações e considerando as funções que cada membro nelas pode desempenhar, tenho em mente tornar clara a complexidade que lhes é inerente.

No Capítulo III faço uma apresentação das pessoas que frequentam as associações de 12 Passos aqui em estudo, através de uma caracterização das suas trajectórias de vida *antes* de conhecerem as associações, tendo por base as suas próprias narrativas. Os temas focados são comuns aos membros das 3 associações e mostram como este percurso é determinado em grande medida pela sua idade, compromissos que estabeleceram com outros e pelas consequências que daí surgiram Neste sentido, a

análise das diferenciações entre a composição dos membros das diferentes associações oferece-nos uma perspectiva comparativa que nos servirá de base para compreendermos em maior profundidade a importância que o processo terapêutico assume nas suas vidas e identidades. Veremos então que a fractura das relações pessoais e familiares, o descontrolo provocado pelo consumo de drogas e álcool, a incapacidade de lidar com a situação e a vivência de uma situação estigmatizante, conduzem estas pessoas a um declínio físico, moral e social do qual procuram reabilitar-se ao iniciarem a frequência das associações.

No Capítulo IV concentrei-me em explicar as formas como, através dos encontros formais com outros membros – as reuniões – se opera uma transformação na pessoa que participa, transformação essa que comporta uma terapia com base na narrativa, no recurso à memória e na racionalização do passado. Através da troca de experiências entre pares – a “partilha” – dá-se uma “identificação”, ou seja, o reconhecimento do outro como seu igual. É a aquisição de novos comportamentos, novas amizades, um “novo modo de vida”.

E é precisamente sobre os processos de inserção e incentivo à participação activa dos membros que trata o Capítulo V, ao considerar as chamadas “ferramentas do programa”. Estas “ferramentas” são os mecanismos que as associações de 12 Passos põem ao dispor dos seus membros para que adquiram conhecimento desta filosofia e transformem a sua forma de pensar e de viver face ao problema que ali os conduz em primeiro lugar: o alcoolismo, a adicção ou a co-dependência face a um familiar. Através do incentivo à sociabilidade com outros membros, à participação em tarefas na associação, ao estudo das publicações da mesma, o que se consegue é, por um lado, que as pessoas se envolvam cada vez mais na associação a que passam a pertencer. Por outro lado, é também um processo de imersão e adopção de formas de vida e actuação por vezes quase radicais quanto ao que eram antes da frequência: os membros passam a tornar essas relações e sociabilidades como centrais e preferenciais na sua vida.

O Capítulo VI, dedicado ao estudo da componente religiosa das associações, procura dialogar com a Antropologia da Religião e com categorias como “religião”, “seita”, “culto”, “fé”, “crença”, “conversão” e inclusivamente com a existência de “Deus” e/ou de um “Poder Superior” tal como é formulado pelos membros. Nesse sentido, a discussão da literatura das associações quanto a esta matéria, bem como a análise das narrativas dos membros quanto à “espiritualidade” que adquiriram através deste modelo, permite-nos-á compreender em grande medida alguns dos processos

descritos quanto à forma como os membros integram e assimilam os ensinamentos das associações, lhes são dedicados e, por sua vez, fazem “passar a mensagem” para fora das mesmas, para outras pessoas em igual circunstância face aos problemas que focam.

No Capítulo VII voltam a cruzar-se as temáticas até aí abordadas: ao trabalhar com a categoria de estigma, procuro equacionar, por um lado, a forma como o conceito de doença é crucial para a racionalização que os membros fazem de si próprios e dos seus comportamentos face ao problema que têm. Por outro lado, aquilo a que chamei de *estigma da doença*, relaciona-se com as categorias morais e médicas consideradas no Capítulo II: ao estigma associa-se a vergonha e a culpa, estigma que é, de certa forma, despenalizado quando enquadrado numa categoria médica. Ser-se um doente é, como afirma Talcott Parsons, ter-se um estatuto. É também, segundo os membros, uma mais-valia, algo que os torna diferentes dos outros, os “normais”, principalmente devido ao conhecimento que adquirem através da sua experiência pessoal num percurso marcado pelo comportamento desviante.

A condição de diferença face aos outros – isto é, os que não são membros – é, em grande parte, o que trata o Capítulo VIII, especificamente dedicado aos usos do anonimato nas associações de 12 Passos. Aqui, procuro mostrar as diferentes formas como este conceito está presente ao longo de todo o ensaio e tem relação com todos os temas nele trabalhados: desde o nome das associações, para proteger a confidencialidade do que é dito nas reuniões e de quem o disse, como intervém no processo terapêutico, etc. Mas para além disso, a preocupação foi a de mostrar que o anonimato marca a diferença entre membros e não-membros e, de igual modo, a fronteira da interacção dos membros uns com os outros: o que dizem, o que não dizem e a quem o fazem. Ou seja, o que ficará explícito ao considerarmos esta vertente das associações de 12 Passos, é que é o anonimato, em último caso, determina a forma como funcionam as associações, a existência das mesmas e a participação dos membros.

Procurei ainda, ao longo deste ensaio, atravessar fronteiras disciplinares sempre que necessário. Este é um trabalho de Antropologia, para o qual utilizei o método etnográfico de trabalho de campo intensivo e a discussão analítica foi enformada por um *background* teórico e metodológico desta disciplina. No entanto, tive a preocupação – que se revelou, em primeiro lugar, uma necessidade – de não confinar a análise das associações de 12 Passos a uma visão estritamente antropológica. Isto é, do mesmo modo que compreendi que só uma perspectiva holista do meu objecto de estudo me

traria o pleno conhecimento da importância do anonimato neste contexto, percebi também que só através de um diálogo transdisciplinar o conseguiria fazer. Mencionando apenas alguns exemplos e autores, veremos como neste ensaio foram fundamentais os trabalhos de Linda Farris Kurtz (1997) e Thomas Powell (1994) para a caracterização dos grupos de auto-ajuda e/ou ajuda mútua, como se constituem, quais os seus objectivos e para quem se dirigem.

Da sociologia, dois cânones foram seguidos com especial atenção: Talcott Parsons (1979, 1951) e Erving Goffman (1999, 1993, 1988, 1986, 1983, 1966). Parsons, com as suas análises em torno do *desvio*, foi fundamental para a compreensão da *doença* e do *ser-se doente* como parte integrante de uma *performance*, de um *estatuto* a que corresponde um *desempenho* reconhecido e legitimado *em* e *na* sociedade. A Erving Goffman – cuja sociologia/antropologia é também simmeliana – e os seus vários trabalhos dediquei especial atenção: como penso que ficará bem explícito nas páginas seguintes, este autor constituiu para mim um guia através do qual conduzi o argumento que apresento. De facto, foram aqui contemplados alguns dos temas que focou na sua extensa obra: a *apresentação do eu*, a gestão da *informação pessoal*, o *estigma*, o *encobrimento*, as *identidades grupal e pessoal* ou a importância dos *encontros*.

Na antropologia, e sobretudo na problematização da importância da *narrativa*, *conversão*, *espiritualidade* e *memória*, os trabalhos de Thomas Csordas (1997, 1994), Peter Stromberg (1993), Paul Antze (2003, 1996) e Michael Lambek (1996) foram âncoras preciosas para a compreensão da importância destes elementos nas associações de 12 Passos. Na antropologia portuguesa, os trabalhos de Luís Vasconcelos (2003) sobre *práticas de consumo de drogas*, Luís Quintais (2000) sobre *terapia e metamorfose* ou de João Pina Cabral (2007, 2006, 2005, 2000) sobre *etnografia*, *margens*, *liminaridade*, *nomes* (e mesmo sobre a própria *Antropologia* enquanto disciplina) revelaram-se cruciais na compreensão e problematização destes temas.

Nota metodológica

A metodologia utilizada junto destas associações consistiu na observação participante dos encontros dos membros durante reuniões, festas temáticas ou Convenções; na realização de entrevistas abertas e semi dirigidas; na recolha de histórias de vida parciais (no caso dos casais feitas em conjunto) e ainda na execução de um pequeno questionário. Apesar de existir a regra das reuniões “abertas” e “fechadas”, após ter tido

autorização dos membros para poder assistir a uma primeira reunião, não foi levantada qualquer objecção a que o fizesse semanalmente de acordo com a frequência da mesma, independentemente de ser ou não uma reunião que permitisse visitantes. Deste modo, o trabalho de terreno formal foi levado a cabo entre 2002 e 2005 e não sofreu qualquer tipo de interrupções (impostas pelos membros), uma vez que as reuniões são permanentes ao longo do ano excepto quando coincidem com dias de festividades religiosas ou em que seja impossível a sua realização por motivos de ordem logística (p. ex. indisponibilidade do espaço).

Tentei, tanto quanto possível, acompanhar os meus interlocutores para além do período a que se circunscrevem as reuniões: nalguns casos, os membros formavam pequenos grupos antes ou depois da reunião, por exemplo num café próximo do local, onde procurei estar presente. Por outro lado, percebi que oferecer “boleia” de carro era também uma forma de obter informações sobre os membros que não fossem relativas apenas à sua pertença a estas associações, sistema a que recorri em diversas ocasiões¹⁴. Durante quase 3 anos de observação no terreno, não foram levantadas quaisquer objecções à minha presença nos locais das reuniões ou outros encontros dos membros, excepto no primeiro dia em que me dirigi ao local onde se realizava uma das reuniões de Famílias Anónimas que depois vim a acompanhar durante 9 meses.

Nessa ocasião, um dos membros receava que o meu trabalho pudesse vir a pôr em risco o anonimato dos presentes bem como a informação que ali era discutida, mas após haver concordância entre os membros, fui apresentada como “visitante” e assim permaneci durante esse período. Nos outros locais onde desenvolvi pesquisa esta situação não se repetiu, uma vez que fui apresentada por outros membros que frequentavam as associações. Verifiquei em muitos dos encontros assistidos, que a minha presença não suscitava qualquer curiosidade, e creio que alguns dos membros tomaram-me por alguém que ali estava na mesma circunstância: não é invulgar haver participantes que estão presentes sem intervirem. Para além do mais, a minha apresentação enquanto investigadora foi feita apenas nas primeiras reuniões.

A única condição posta pelos membros durante o trabalho realizado, tanto relativamente à assistência de reuniões como durante as entrevistas, foi a de preservar o

¹⁴ As minhas relações com os membros das associações de 12 Passos não se limitaram a relações profissionais e de trabalho: estabeleci laços de amizade com muitos dos membros que não conhecia previamente, sendo frequentemente convidada para “cafês” ou jantares ou “para conversar um bocadinho”. Noutros casos fui várias vezes solicitada para ajudar em tarefas como organizar um *curriculum vitae* ou na preparação de entrevistas de trabalho. A minha disponibilidade para com estes membros foi largamente superada pela generosidade que tiveram comigo.

seu anonimato não só para o exterior mas também de maneira a que se impedisse o reconhecimento das suas histórias pessoais para os outros membros. Tal como a antropóloga Carole Cain (1991, p. 246) observa na sua pesquisa junto dos Alcoólicos Anónimos, um pedido de anonimato – que não é, de modo algum, invulgar no trabalho do antropólogo¹⁵ – com estas características, assume contornos singulares para o investigador. Assim, para além de atribuir pseudónimos aos meus interlocutores, sempre que se revelou necessário foram alterados ou omitidos dados relativos às suas profissões, idades ou mesmo o local de reunião que frequentavam, procurando, contudo, não comprometer o conteúdo da informação prestada.

O anonimato nas associações de 12 Passos, como veremos ao longo de todo este ensaio, não se limita porém apenas a camuflar a identidade *legal* (ou burocrática) dos seus participantes. De facto, uma das regras da própria associação, claramente explicitada, é que deve ser sempre mantido o anonimato e protegida a confidencialidade dos membros bem como o conteúdo da informação ali divulgada. Metodologicamente isso traduziu-se por uma limitação dos modos de registo dos encontros em que estive presente, nomeadamente a nível audiovisual: em momento algum foi permitido tirar fotografias aos membros ou ao espaço físico onde decorriam as reuniões, só foram permitidas gravações das entrevistas formais e nunca durante as reuniões ou outro tipo de encontros, do mesmo modo que não foram feitas quaisquer filmagens. Durante os encontros com os membros, também nunca foram tiradas notas ou feitos apontamentos, tendo esse trabalho sido efectuado em registo no diário de campo nas horas que se seguiam. Na realidade, nenhum destes instrumentos é obrigatório para ser levada a cabo uma investigação no terreno. No entanto, saliento este aspecto sobretudo pelo facto de não ter sido escolha minha usá-los ou não, mas sim uma imposição dos meus interlocutores¹⁶.

Embora este estudo se tenha centrado na área da Grande Lisboa e procure ser representativo desta região do país, foram presenciadas reuniões em vários outros locais de Portugal Continental, tendo a preocupação de procurar compreender até que ponto é

¹⁵ Importa dizer que em grande parte dos ensaios de cariz etnográfico é comum a omissão do nome verdadeiro dos informantes - ou do local onde foi realizada a investigação – e recorrer-se ao anonimato como forma de protecção da sua identidade e de assegurar a confidencialidade dos dados que fornecem ao antropólogo (embora em muitos casos seja questionada a validade do seu uso).

¹⁶ Há vários ensaios que abordam os aspectos metodológicos a ter em conta em diferentes tipos de terrenos etnográficos bem como quais os tipos de abordagem adoptadas ou a adoptar. O trabalho que me parece mais pertinente salientar aqui, tendo em conta o contexto que observei, é o excelente ensaio de Richard Mitchell (2002) onde o autor equaciona aspectos da exigência de segredo, confidencialidade e criação de relações de confiança na interacção do investigador e seus informantes.

que a amostra com que estava a trabalhar era ou não representativa do fenómeno destas associações em Portugal, e de saber se os dados recolhidos podiam ser extrapolados para uma caracterização mais geral. Na realidade, não foram encontradas disparidades nem nos modelos de funcionamento nem no tipo de participantes das associações de 12 Passos noutros locais do país, embora se chame a atenção para o facto de, em meios com menos densidade populacional, onde existe maior conhecimento dos outros habitantes, a regra do anonimato quanto à pertença e interacção dos membros assume outro tipo de especificidades quando comparada com zonas urbanas como aquela em que me centrei.

Nas três associações aqui em relevo procurei ainda ter contacto com pessoas que se encontrassem em diferentes etapas de frequência, tendo especial atenção em acompanhar de perto membros que estivessem a iniciá-la, procurando compreender as transformações que se iam operando nesses indivíduos e que descreverei com maior detalhe nos capítulos seguintes. Neste sentido, a média do tempo de frequência das associações foi um factor importante a ter em conta na análise dos participantes das associações de 12 Passos, uma vez que constatei que, quanto maior era esse período, mais padronizado e interiorizado estava o discurso dos membros. Esta variável contudo, não é fidedigna, na medida em que, como veremos, da mesma forma que não existem regras formais numa associação, também não existem padrões rígidos que possam ser observados em permanência. Isto é, a composição das reuniões, o tipo de participação dos membros ou a forma como definem a sua afiliação, não é estanque mas corresponde, grosso modo, a uma observação que é corroborada pela literatura que consultei¹⁷: existem vários tipos de participantes nas associações de 12 Passos, e esta variação é determinada em grande medida pelo tempo de frequência das mesmas.

A minha preocupação neste ensaio é fazer uma caracterização das associações de 12 Passos e seus modos de funcionamento, consubstanciada pela literatura disponível sobre o tema. Alerto o leitor, porém, para o facto de que por exemplo, os primeiros contactos (ao longo de semanas ou mesmo meses) com as reuniões e com os outros membros revestem-se de grande importância para os recém-chegados. São momentos de libertação, de procura (e encontro) de explicações e significados; são também momentos de aprendizagem de *como dizer e como fazer*. No entanto, após este primeiro período de

¹⁷ Veja-se, entre sobretudo Mäkela *et al.* (1996), Rudy (1986).

imersão – sobretudo o primeiro ano – é possível verificarem-se três comportamentos distintos: 1) a continuação de uma participação activa nas associações e que se reflecte por um cada vez maior envolvimento nas mesmas, podendo durar vários anos; 2) uma participação esporádica em reuniões; 3) o abandono da associação, traduzido na perda de contacto com outros membros ou simplesmente pela não-frequência de reuniões ou outros encontros da associação.

Está claro que tive ocasião de travar conhecimento com membros que iniciaram a frequência e depois a abandonaram pelos mais diversos motivos – como por exemplo, uma recaída no consumo; por sentirem que não estavam tão necessitados dessa ajuda, por terem já algum tempo de abstinência; ou mesmo por rejeitarem a identidade “alcoólico”/“adicto” ou “familiar de alcoólico/adicto”.¹⁸ Mas o que é importante sublinhar é que o meu enfoque está sobretudo naqueles para quem a “filosofia” dos 12 Passos funcionou, uma vez que foram estas mesmas pessoas que tive oportunidade de acompanhar. Importa ainda dizer, como um exemplo desta mutabilidade, que algumas dessas pessoas abandonaram ou retomaram o contacto com as associações e com a frequência de reuniões várias vezes durante o tempo da minha pesquisa. Mesmo a assiduidade com que os membros assistem a reuniões da associação a que pertencem, é variável: por norma, os que são recém-chegados, durante o primeiro ano, participam por vezes em reuniões diariamente e à medida que o tempo passa essa regularidade é de duas a três vezes por semana, de quinze em quinze dias, etc. Mas tal como disse, por assentar apenas na decisão do membro, não há uma forma de estabelecer um número que corresponda a todos os participantes por igual.

O meu conhecimento das associações de 12 Passos em Portugal remonta há já quase uma década, durante a qual mantive e continuo a manter contactos regulares com membros das várias associações. Este meu relacionamento pessoal e de amizade com as suas histórias, percursos de vida e da forma como conheci as associações muito antes de alguma vez ter pensado em estudá-las, fez com que ao longo dos anos despertasse em mim um interesse em aprofundar não só o conhecimento das mesmas mas também interpretá-las, constituindo-as como um objecto de estudo, à luz de vários temas e teorias trabalhados pela antropologia.

Este conhecimento prévio revelou ser uma mais-valia em vários aspectos do

¹⁸ Ver também Howard (2006), Keane (2000).

trabalho de campo: por um lado, permitiu que o acompanhamento dos grupos fosse feito sem restrições de maior; ainda que eu tenha escolhido desempenhar dois papéis diferentes enquanto pessoa ao efectuar uma investigação. Assim, nalguns dos grupos ou contactos com membros adoptei o papel de pessoa “informada” no sentido em que falam Goffman (1988) e Mitchell (2002), isto é, a pessoa que está familiarizada com o contexto onde se está a inserir, podendo ser vista muitas vezes como “simpatizante”. Noutros casos, a minha escolha foi de pessoa “ingénua” de que também fala Mitchell¹⁹, ou seja, aquela que não tem um conhecimento exacto do tipo de implicações que tem o contexto que está a estudar.

Quero ainda falar de uma situação relacionada com a adopção dos dois papéis que desempenhei enquanto investigadora a trabalhar no terreno e que provocou algum desconforto quer meu quer da parte dos participantes. Como disse já, encontrei poucos ou nenhuns obstáculos na minha entrada e permanência nas associações de 12 Passos, fosse por ter sido apresentada por um dos membros que fazia parte das minhas relações pessoais ou, nos casos em que tal não sucedeu e em que omiti o meu conhecimento prévio, simplesmente pela amabilidade e disponibilidade dos membros em me receber. No entanto, num dos grupos de Famílias Anónimas com quem trabalhei, ao cabo de 8 meses de “frequência” dos mesmos, um dos dias em que assistia uma vez mais a um destes encontros, e estando já bastante familiarizada com os membros presentes, uma das pessoas pediu que eu participasse também. Como a própria disse: “Nós vimos aqui todas as semanas fazer *striptease*”, chamando a atenção para o facto de se terem disposto a que eu ouvisse as suas histórias sem, no entanto, receberem em troca algo mais do que o meu silêncio, uma vez que eu não participava nos encontros de forma activa.

A importância da reciprocidade de experiências neste contexto ficará bem clara, mas o que interessa salientar deste caso é que enquanto antropóloga e enquanto pessoa, sofri naquele dia o primeiro conflito destes dois desempenhos verificando a dificuldade em gerir a situação. Na realidade, neste caso específico, decidi omitir por completo aos meus interlocutores que conhecia bem a associação e os seus propósitos. O meu objectivo era que os membros, ao não saberem deste factor, procurassem dar-me toda a informação possível sem caírem no argumento “Você já sabe como é, não é preciso estar a explicar, não é?”. Facilmente poderia ter resolvido o conflito se revelasse a

¹⁹ Veja-se também a este propósito o trabalho de Miguel Chaves (1999).

minha experiência com estas associações. No entanto, optei por reivindicar e exercer o direito à minha privacidade. Nesse sentido, a relação com aquele grupo específico ficou comprometida, embora não tenha havido qualquer animosidade. Optei pois dar por terminado o meu trabalho ali. Hoje, com algum distanciamento, creio que poderá ter sido uma situação mal resolvida da minha parte. Mas foi, acima de tudo, uma lição valiosa na minha formação enquanto antropóloga e que é também descrita por outros autores nos mais variados contextos. Estava a ser chamada a aceitar que os outros com quem interagia, e se disponibilizavam para partilhar as suas vidas comigo (literal e figurativamente), tinham direito a receber em troca o outro lado da pessoa que eu apresentava ali: não o profissional mas o pessoal. A experiência contribuiu decisivamente para a forma como, nos meses que se seguiram, continuei a minha pesquisa.

Capítulo I

A proliferação dos grupos de auto-ajuda como sintoma social

O surgimento dos Alcoólicos Anónimos nos Estados Unidos da América no início do século XX e a sua rápida expansão como expoente máximo como associação de auto-ajuda, estão relacionados com factores económicos, sociais e culturais que não são exclusivos ao alcoolismo. De facto neste processo estão subjacentes as ideias de bem-estar individual, autocontrolo e procura de conhecimento que a pessoa tem de si mesma numa sociedade em profunda transformação desde os finais do século XIX²⁰. Transformação essa para a qual contribuiu o desenvolvimento económico, tecnológico e burocrático, assim como o surgimento de grandes metrópoles²¹.

Estas reconfigurações, não sendo exclusivas aos Estados Unidos da América, ganham neste país uma dimensão fulcral. Num contexto marcado por uma ideologia individualista e uma massificação da vida urbana, a preocupação com a saúde física e mental assume um lugar de crescente importância no quotidiano dos indivíduos, quer na procura de identidade pessoal, quer na participação em redes de sociabilidade e solidariedade. Segundo Lears (1983), esta preocupação está intimamente ligada com o declínio da importância da religião entendida como forma de “salvação” do indivíduo, para a passagem ao uso da terapia na procura de realização pessoal. Diz este autor:

“Em épocas anteriores e noutros lugares, [i.e., também noutros países que não apenas os Estados Unidos da América] o sentido da preocupação com a saúde tinha estado enquadrada em contextos comunitários, éticos ou religiosos mais amplos. No final do século dezanove esses contextos tinham entrado em erosão – a demanda da saúde estava a tornar-se um projecto secular e auto-referencial, alicerçado em necessidades afectivas especialmente modernas – sobretudo a necessidade de recuperar uma noção de identidade pessoal que se tinha vindo a tornar fragmentada, difusa e de alguma forma ‘irreal’.” (1983, p. 4)

Neste contexto, é a própria pessoa que deverá a procurar ajuda para o seu

²⁰ A este propósito vide ainda o ensaio de Room (2003), onde o autor desenvolve uma análise sobre a importância do conceito de adicção quando equacionado numa sociedade como a norte-americana.

²¹ Em 1938, Louis Wirth diz: “The technological developments in transportation and communication which virtually mark a new epoch in human history have accentuated the role of cities as dominant elements in our civilization and have enormously extended the urban mode of living beyond the confines of the city itself.” (1938, pp. 4-5).

problema específico. Dá-se, assim, uma proliferação de associações - de cariz religioso ou outros - que assentam as suas bases em modelos terapêuticos de auto-ajuda. Segundo Schiff & Bargal (2000, pp. 280-282) estes grupos contribuem para o bem-estar dos seus participantes de várias formas: promovem a) esperança de que é possível controlar o problema que ali os leva; b) fazer parte de algo por oposição ao isolamento em que muitos destes indivíduos se encontram antes de frequentarem as associações; c) apoio entre pares e d) aquisição de um novos modelos comportamentais e interpretativos que assentam na transmissão deste conhecimento.

Faz sentido falar de comunidade²², laços de solidariedade e sentimento de pertença como elementos básicos para percebermos em pleno a importância do movimento Alcoólicos Anónimos enquanto reflexo de um sintoma comum a toda uma sociedade: a união das pessoas em torno de um mesmo objectivo, num espírito de comunhão. Alexis de Tocqueville, na sua conhecida obra *Da Democracia na América* (2001), diz a propósito da procura de associativismo (nas suas mais variadas formas e seja para que tipo de objectivos) que sentem os americanos:

“Os Americanos de todas as idades, condições e tendências reúnem-se constantemente, não só em associações comerciais e industriais ... mas também em muitas outras de diversíssimos géneros: religiosas, morais, sérias, fúteis, muito gerais e muito particulares, enormes e ínfimas ... o país mais democrático da Terra é precisamente aquele onde, nos nossos dias, os homens mais aperfeiçoaram a arte de perseguirem conjuntamente o objectivo dos seus desejos comuns e onde aplicaram este novo saber ao maior número possível de assuntos.” (2001, p. 602)

Tal como diz Tocqueville neste trecho, os indivíduos têm tendência a agrupar-se e, no caso específico das associações aqui contempladas, encontra-se um reflexo das tendências que encontramos na sociedade contemporânea: constante mobilidade dos indivíduos, despersonalização exponenciada pela burocracia, massificação das trocas comerciais e de novas formas de interacção entre os indivíduos - com relação directa com o desenvolvimento de novas tecnologias de informação. Concomitantemente, temos as relações efémeras marcadas pela constante mutabilidade; a procura de realização pessoal e bem-estar que se reflecte no consumo de bens que proporcionem ao

²² Uma discussão dos vários usos do conceito de comunidade e de como tem vindo a ser trabalhado pelas ciências sociais – nomeadamente na antropologia e na sociologia – pode ser encontrada em Amit (2002).

indivíduo a concretização dos seus mais ínfimos desejos de comodidade e de realização; em reconfigurações dos laços familiares e uma importância crescente de formas de reflexividade interior encontrada sobretudo na terapia.

Estas mesmas características são encontradas nas associações de 12 Passos marcadas pela mobilidade quanto à frequência e permanência dos seus membros, (directamente ligadas à não sujeição a obrigações ou promessas de fidelidade); os encontros são caracterizados pela efemeridade dos contactos, com uma duração limitada, e que não é perpetuada fora do contexto onde são realizados. Assim, uso aqui o termo “comunidade” na medida em que este reflecte o espírito destas associações, marcado pela pertença a algo que não é, necessariamente, entendido com uma localidade ou espacialidade estática, mas que é vital no quotidiano destas pessoas. Concordo então com a proposta de Noel Dyck²³ acerca do uso do termo “comunidade” neste sentido. Diz o autor:

“Questiono a ideia de que o sentido de pertença, identificação com um grupo social, ou criação de espaços, envolva ou exija necessariamente a existência de relações duradouras, abrangentes e multifacetadas ... Proponho que as relações numa comunidade podem estar relativamente circunscritas no tempo e no espaço e podem ser claramente parciais ou circunstanciais sem no seu conteúdo, e apesar disso, serem altamente relevantes como formas de filiação.” (2002, p. 107)

Há, no entanto, uma outra vertente desta discussão que merece a nossa atenção em torno do anonimato e solidão das cidades como factores que fomentam e favorecem a necessidade de criar laços de pertença a “comunidades”. Na realidade, e seguindo o pensamento da socióloga Fran Tonkiss, a polaridade comunidade-solidão é representativa de dois modos distintos de viver (n)a cidade e não representam necessariamente uma oposição. Isto é, fazer parte de uma comunidade (nos termos já acima mencionados e que pode ser espacialmente delimitada ou não) pode representar uma alternativa à fragmentação social, um modo de criar laços com os outros. Mas, por outro lado, o recurso à solidão, aqui enunciada no sentido de recusa a esse tipo de

²³ Anthony Cohen, 20 anos decorridos sobre o seu conhecido ensaio *The symbolic construction of community* (1985) refere ainda a este respeito: “Pode-se pensar que sentimentos de “comunidade” sejam simplesmente anacronismo na era da globalização ... Contudo ... a comunidade parece permanecer uma ideia muito apelativa, talvez a indicar o desejo de comunalidade e o foco nas características sociais que juntam as pessoas em vez de aquelas que as separam.” (2002, p. 169)

pertenças e sociabilidades, pode também representar um modo de manter esse anonimato, agora entendido como a manutenção da privacidade e como “the right to be let lonely”²⁴ que o indivíduo reclama para si próprio. Falo de visibilidade, de se dar a conhecer (que verificamos quando falamos de comunidade) mas também de invisibilidade; da necessidade de se ser “indiferente” e não “diferente” (cf. Tonkiss, 2003, pp. 300 e sgs.) da multidão de estranhos²⁵ que compõem o espaço urbano.

Esta uma dialéctica em grande medida determinada pelo motivo que leva os membros a procurar as associações de 12 Passos: a existência de um “problema”, associado a um estigma que, por seu vez, condiciona as relações que têm dentro e fora delas. Assim, faz-se notar que a forma como são as palavras “adicção”, “droga” ou “alcoolismo” estão interligadas com a noção de “problema”. As pessoas de que falarei aqui, afirmam ter um problema concreto com uma determinada substância – sobretudo álcool ou drogas - e procuram resolvê-lo através da ajuda que encontram nas associações de 12 Passos e nos seus membros.

Mas que tipo de problema(s) se está na realidade a falar? Sigo aqui as propostas de Artur Valentim (2001), para equacionar algumas das respostas a dar a esta questão. De facto, como salienta o sociólogo, a droga, enquanto elemento físico e simbólico, desdobra-se numa variedade de discursos - políticos, mediáticos, científico e de senso comum –: por um lado, apresenta múltiplos significados, por outro lado, todos são formulados como um “problema social” que assentam, como diz Valentim, num

“mundo de desvio, marginalidade e destruidor, em que à *droga* se imputa a responsabilidade pela ocorrência dos mais graves problemas sociais [como por exemplo]... a desorientação da juventude, o insucesso escolar, a destruição da família, a imoralidade, a improdutividade, a desagregação das comunidades, a delinquência e criminalidade, ou a propagação de doenças infecciosas.” (Valentim, 2001, p. 141)

A ideia de desvio e marginalidade, associada a consumos e práticas (que, no

²⁴ Esta é uma expressão que a autora que recupera de Denise Riley (2003), “The Right to Be Lonely” e que aqui formula também como “the ‘right’ to be let alone” (2003, p.302). Esta mesma expressão é parte do título de um artigo da socióloga Jo Ann Oravec (2003) (“The Transformation of Privacy and Anonymity: Beyond the Right to Be Let Alone”). Esta formulação é utilizada como uma apropriação de uma expressão coloquial e que se refere a “ser deixado sozinho” ou “ser deixado em paz” no sentido de se querer preservar a privacidade.

²⁵ Cf. Georg Simmel (2004) os ensaios “A Metrópole e a Vida Mental” e “o Estrangeiro”. Sobre visibilidade e inviabilidade vide ainda Goffman (1988) e Pina Cabral (2000).

caso das drogas, são ilegais²⁶), está na base da formulação e verbalização, pela parte dos membros das associações de 12 Passos, do consumo de drogas ou álcool como “problemas”, formulação essa fortemente intrincada com uma concepção de estigma que estas pessoas afirmam sentir e ser alvos por parte da sociedade que os rodeia. Quando os membros falam de um “problema”, essa linguagem é enformada por perspectivas e abordagens exteriores às associações, (o mesmo sucedendo quando utilizam termos como “doença” para falar de alcoolismo ou adicção) que ganham novos significados. Então, falar-se de *bêbedos*, *alcoólicos*, *doentes*, *toxicodependentes*, *adictos*, *drogados* (ou *junkies* como referem Fernandes & Ribeiro, 2002), corresponde a espaços distintos de significação e de análise interpretativa, por exemplo, sociais, culturais, científicos, morais, políticos ou económicos.

Observando de perto os ensaios da obra *The Nature of Alcohol and Drug Related Problems* (Lader, Edwards e Drummond, 1992) vemos que aí se discute a adicção enquanto “problema”, e como este conceito se interliga a um outro que pode ser considerado de forma isolada mas que, segundo os autores, tem com o primeiro uma estreita relação: o conceito de dependência. É sobretudo Colin Drummond que se debruça sobre a importância destas duas categorias analíticas como instrumentos que melhor permitem compreender a teoria da doença da adicção e do alcoolismo. Segundo o autor, podem existir problemas derivados do consumo de álcool sem que exista necessariamente uma dependência face ao mesmo. Se um problema pode ser comum à experiência humana e pode existir com ou sem o consumo de álcool e/ou drogas, a dependência porém, é uma relação entre uma substância e aquele que a toma (1992, p. 64).

Em que medida são importantes estas diferenciações para o caso que trato aqui? Por um lado, considerar-se que a droga é um problema social, como diz Valentim, não pressupõe que exista dependência no sentido de doença incapacitante mas, como nota o autor, está conotado com desvio e marginalidade. Para os membros das associações de 12 Passos, no entanto, são precisamente as características que definem a *dependência* a determinada substância - como a progressão, escalada e agravamento do consumo - que são pertinentes, uma vez que é o facto de terem este dito “problema”, que explica o seu comportamento. E o problema que os membros das associações de 12 Passos têm é, em último caso o do *desejo*, um desejo incontrollável por uma substância, que se traduz,

²⁶ Ilegalidade não só da venda e posse mas também do consumo (vide, entre outros, Filipe 2001, Alexander 1988, South 1999, Ribeiro, J. S. 2001).

como diz o 1º Passo, pela impotência, isto é, a perda de controlo da própria vida uma vez que a pessoa entra num círculo de compulsividade e de obsessão.

Para além disso, um “problema” pode assumir diferentes expressões e ter diferentes origens, mas no caso de ser um problema traduzido pela dependência, corresponde não apenas a uma causa mas sim a um efeito enquadrado numa categoria médica que, por sua vez, reformula a percepção e consequências que se tem do mesmo. Assim, como enfatizam Conrad & Schneider:

[a doença] pode alterar a atribuição da responsabilidade. As pessoas com comportamentos desviantes de carácter moral ou criminal são responsáveis pelos seus actos; os desviantes por doença não são ... Embora tanto o crime como a doença constituam violações de normas (sociais e médicas) e possam ser prejudiciais à vida em sociedade, as atribuições das causas são diferentes. O desvio considerado voluntário tende a ser definido como crime; quando é visto como involuntário, tende a ser definido como doença.” (1992, pp. 27-32).

Concentrando-me especificamente na atribuição simbólica que os participantes das associações de 12 Passos nos dão sobre os conceitos de *doença* e de *problema*, verifiquei que a reformulação dos mesmos é parte integrante de uma discussão que antecede as próprias associações e influencia directamente a sua abordagem. Na realidade, para os membros destas associações, hoje como no passado, o importante não é se a adicção ou o alcoolismo são, de facto, *doenças* reconhecidas como tal. Aliás, procuram até não tomar partido nesta discussão, afirmando que lhes é neutra, como salienta Ernest Kurtz (2000, p. 1) ao chamar a atenção para a 10ª Tradição de Alcoólicos Anónimos que declara que esta associação não tem opinião sobre “assuntos alheios”, defendendo que a natureza do alcoolismo corresponde, de facto, a um destes assuntos (como poderiam ser questões políticas ou económicas), negando expressamente a sua participação, e mesmo a validade, desse debate. No entanto, a sua assimilação no dialecto destas associações, é crucial para os objectivos em vista: “recuperar” aqueles que delas fazem parte e ajudar o alcoólico/adicto “que ainda sofre”.

Pecado, crime ou doença? A evolução de um conceito

Ao consumo excessivo de drogas e álcool, mesmo nos nossos dias, estão associadas concepções que podem ser conotadas com manifestações de pecado, de vício, de crime ou de doença – subjacentes ao desvio e marginalidade descrito por Valentim – inserindo-se numa problemática alargada cuja caracterização não é consensual entre os estudiosos da matéria e faz parte de todo um percurso histórico e social. Proponho que consideremos agora o processo histórico que está na origem dos Alcoólicos Anónimos uma vez que nos permitirá compreender em maior detalhe a importância do conceito de doença, da forma como foi “construído” e legitimado (ou não, como ficaremos a saber) e as suas implicações até aos dias de hoje.

A vasta literatura existente sobre o conceito de alcoolismo/adicção enquanto doença (ou apenas sobre o seu consumo²⁷) é bem demonstrativa de uma mudança onde os Alcoólicos Anónimos, enquanto associação de auto-ajuda para a recuperação do alcoolismo, desempenharam um papel fundamental enquanto divulgadores destas concepções. Farei em seguida uma breve contextualização que servirá de base para fundamentar a análise deste processo de mudança. A expressão de Conrad & Schneider (1992)²⁸, “from badness to sickness”, ilustra de forma exímia as questões levantadas pelos estudos sobre o álcool e alcoolismo²⁹ ao longo dos últimos 200 anos. Esta equação, que podemos traduzir “da maldade para a enfermidade”, sugere já uma

²⁷ A discussão sobre o assunto é variada e abarca vários campos científicos: para além da literatura que exploro no texto veja-se ainda, por exemplo, Bucholz & Robins (1989) numa perspectiva sociológica, Heath (1987, 2003). Na antropologia é de destacar o trabalho de Dietler (2006). A ingestão de bebidas alcoólicas, considerada em diferentes culturas, quer como parte de um ritual ou como ritual em si mesmo, quer da percepção de hábitos e espaços de consumo (entre outros temas) foi já largamente estudada pela antropologia. Um exemplo disso são três colectâneas de ensaios organizadas por antropólogos, onde se procura ter um conhecimento aprofundado do modo como o álcool desempenha um papel fundamental na interacção. Veja-se então o trabalho de Mac Marshall (1979), Mary Douglas (1987) (consultada a edição de 2003) e de Thomas Wilson (2005). Não entrarei em detalhe nesta comparação, mas chamo a atenção do leitor para as datas de publicação destes trabalhos e, que, distanciados por uma década ou mais, são, em meu entender, e pela multiplicidade de abordagens e contextos estudados, um bom exemplo do modo como o álcool é, e continua a ser, um objecto de estudo importante para a compreensão da vida quotidiana passada e presente.

²⁸ Esta obra, publicada inicialmente em 1980, é uma referência incontornável para os estudiosos do desvio, doenças mentais e do papel da medicina enquanto instrumento de medicalização e controlo social. Contemplando os temas do alcoolismo, abuso de crianças, criminalidade, doença mental, homossexualidade, consumo de opiáceos, delinquência e hiperactividade das crianças, analisa em profundidade os processos através dos quais foram mudando de paradigma vigente, tornando-se ao longo da história assuntos remetidos para a classe médica. A edição de 1992, aqui usada, apresenta ainda um posfácio escrito pelos autores onde elaboram propostas para novas áreas de estudo e debate, como por exemplo, na área da genética ou do estudo do HIV-Sida, bem como o incentivo a compreender-se o modo como a medicalização é usada como instrumento de e para o controlo social.

²⁹ Refiro apenas alguns trabalhos: Ferentzy (2001), Jellinek (1960), Mann, Hermann & Heinz (2000). Sheehan e Owen (1999).

transformação e contém elementos cruciais para a compreensão do modo como o álcool e o alcoolismo têm sido problematizados.

É no século XVIII que encontramos os primeiros registos do aparecimento progressivo, nos Estados Unidos da América e no Reino Unido, de uma preocupação médica com o consumo de álcool, sobretudo quando este resulta em situações de intoxicação e descontrolo perante a substância³⁰. Nesta altura, a medicina vem substituir o entendimento de que o consumo excessivo de álcool era a manifestação de pecado e imoralidade, surgindo pela primeira vez a noção de habituação derivada do consumo e, conseqüentemente, um comportamento de desordem no sentido de ser contra um padrão de normalidade, seja de quem não bebe ou de quem bebe moderadamente (Edwards, 1992, p. 2). Começou então, neste período, a tomar corpo a ideia de que beber era, por um lado, um acto de livre vontade que assentava numa escolha individual, por outro lado, o seu consumo prolongado provocava no indivíduo a incapacidade de controlar o seu poder de decisão. A pessoa que consumia álcool e estava numa situação de alcoolismo, sofria gradualmente uma degeneração moral da sua personalidade, degeneração esta que explicava comportamentos e atitudes que não se deviam à má formação de carácter, mas sim ao efeito que o álcool produzia no organismo.

No século XIX, nos Estados Unidos, foram criados vários hospitais e asilos para doentes mentais onde deveriam ser internados, entre outros, os alcoólicos (Conrad & Schneider 1992, p. 84)³¹, num regime de encarceramento semelhante ao prisional. Não era o conhecimento técnico-científico que predominava mas sim a necessidade de manter estas pessoas – incapazes – afastadas da sociedade. Esta medida coerciva, realiza uma articulação entre terapia e penalização, procurando reformar o alcoólico - e uso aqui a palavra “reformar” num sentido foucaultiano de emendar a pessoa (veja-se Foucault, 1977) – procurando restitui-lo à normalidade.

³⁰ Mesmo a época em que se começam a debater estas questões é alvo de discussão por parte de académicos. Veja-se, por exemplo, o ensaio de Ferentzy (2001, p. 376 e sgs.) onde compara argumentos em torno da origem dos conceitos e problematização da embriaguez crónica.

³¹ Aproximadamente um século mais tarde, foi num destes hospitais para doentes mentais que Erving Goffman levou a cabo a investigação que lhe permitiu elaborar, posteriormente, duas das suas mais reconhecidas obras: *Estigma* (1988) e *Manicómios, Prisões e Conventos* (1999). Sobretudo o *Manicómios...*, recebido na época como uma afronta ao sistema estadual de internamento e tratamento dos pacientes com perturbações mentais (nas quais se incluíam a homossexualidade ou o alcoolismo), põe em relevo de forma crítica o modo como a terapia era levada a cabo através de uma anulação da identidade pessoal do doente, numa situação de encarceramento onde o paciente perdia qualquer direito ou privilégio. Sobre o debate e celeuma que este trabalho de Goffman deu origem, veja-se Winkin (1988)

Contudo, e apesar de se terem verificado já esforços por parte dos membros da classe médica para mudar a actuação face ao alcoolismo, o revivalismo religioso que se vivia nos Estados Unidos da América produziu o movimento da Temperança fundado em 1826, marcou de forma indelével mais de um século de pensamento e atitude perante o álcool e alcoolismo. Este movimento atribui ao álcool e seu consumo uma causa de pecado e de deterioração humana, defendendo que só a abstinência completa de bebidas espirituosas poderia travar essa progressão. Mais ainda, nos Estados Unidos, os apologistas da Temperança conseguiram mesmo instaurar uma Proibição da venda e consumo de bebidas alcoólicas (em 1919), proibição esta que, sendo veiculada pelo mesmo movimento, veio a ser adoptada por outros países onde vigorava o Protestantismo. O alcoolismo era considerado um assunto público e como tal, deveria ser controlado e se possível erradicado. Segundo Levine (1992), o sucesso do movimento da Temperança prende-se directamente com a religião Protestante e com os ideais do controlo individual e a autodisciplina³².

Os ideais da Temperança e da Proibição porém, não prevaleceram; em parte, tal como afirmam Conrad & Schneider (1992) porque o movimento se tornou um movimento anti-álcool levado ao extremo, negligenciando por completo o estudo e debate sobre o alcoolismo, em detrimento do seu apelo a valores morais. Em 1933, com o fim da interdição da venda e consumo de bebidas alcoólicas, criaram-se então condições para se darem importantes desenvolvimentos no modo como o álcool e o alcoolismo eram considerados: não estando já circunscritos por uma ordem moral, nem conotados com pecado ou vício, nem penalizados individualmente. O alcoolismo passa, assim, a ser visto como uma categoria médica, uma doença, que não responsabiliza o doente (não excluindo, porém, que as consequências dos seus actos enquanto consumidores devam ser punidas). Assim, se durante o final do século XIX até quase meados do século XX não houve desenvolvimentos científicos no estudo do alcoolismo, é precisamente nesta época e, como veremos, sob forte influência dos Alcoólicos Anónimos, que se começa a difundir e generalizar o conceito do alcoolismo enquanto doença adictiva.

³² Veja-se também sobre o movimento de Temperança na Finlândia o trabalho de Alasuutari (1992) onde o autor mostra como as concepções de autocontrolo do indivíduo face ao álcool defendidas pela Temperança se relacionam de forma clara com a cultura Protestante.

A adicção enquanto doença

É, pois, no período entre as duas Guerras Mundiais que ocorre uma mudança dos paradigmas médico, científico e público quanto a esta matéria. Segundo Conrad & Schneider (1992) três elementos importantes contribuem para uma maior difusão do conceito de alcoolismo enquanto doença. Em primeiro lugar, os trabalhos levados a cabo pelo *Yale Research Center* onde se constituiu um grupo de trabalho multidisciplinar que desenvolveu estudos aprofundados sobre o consumo de álcool e o alcoolismo, procurando compreender não só porque é que algumas pessoas bebiam álcool em excesso mas também qual a motivação de um comportamento aparentemente irracional. Procurava-se substituir e mesmo anular, de vez, a conotação com o pecado e a necessidade de penalização da pessoa. Dizem os autores:

“À medida que o bêbedo se torna um ‘alcoólico’ uma pessoa doente, aqueles que estão incumbidos de controlar, deixam pelo menos abertamente, de ser uns cruzados da moral e tornam-se guardiões humanitários, responsáveis por curar e recuperar e não por reformar.” (Conrad & Schneider 1992, p. 87)

No mesmo período, dá-se o aparecimento e difusão mundial dos Alcoólicos Anónimos enquanto associação de auto-ajuda que defende que o alcoolismo é uma doença, embora, como dizem Valverde & White-Mair (1999), constatarem ser uma “non-medical disease” ou seja, cujo tratamento não é conseguido através da medicina convencional mas sim através do apoio entre pares. Os Alcoólicos Anónimos, enquanto associação autónoma de auto-ajuda, difundem amplamente o conceito do alcoolismo enquanto doença (v. Levine 1992, p. 28 e sgs.) fundamentada e legitimada sobretudo pelas teorias do Dr. William Silkworth, um médico simpatizante deste movimento, que defendia a ideia que o alcoólico era uma pessoa que sofria de uma “alergia física” ao álcool, alergia essa revelada através do modo como a pessoa perdia o controlo sobre o seu comportamento. A pertinência desta abordagem não é tanto se é ou não corroborada medicamente, mas sim o facto de enfatizar que o alcoolismo, como qualquer outra alergia, é uma doença irreversível (cf. Antze, 2003, p. 156). O alcoólico (ou, pelo menos, o “verdadeiro” alcoólico, segundo Alcoólicos Anónimos) *nunca mais* pode voltar a beber normalmente e de forma controlada, podendo mesmo, em caso de recaída, vir a padecer de alguma outra doença e, em último caso, morrer.

Esta mesma ideia de “alergia”, (doença e ao mesmo tempo condenável), é divulgada pela literatura de Narcóticos Anônimos quanto ao consumo de drogas:

“Estamos dispostos a admitir sem reservas que somos alérgicos a drogas. O bom senso diz-nos que seria insanidade voltar à fonte da nossa alergia. A nossa experiência diz-nos que a medicina não consegue curar a nossa doença. Como adictos, temos uma doença incurável chamada adicção. A doença é crónica, progressiva e fatal. É contudo uma doença que pode ser tratada.” (Narcóticos Anônimos, 1991, pp. 6-9)

O trabalho de E. M. Jellinek, estudioso que fazia parte do já mencionado *Grupo de Yale*, desenvolve, pela primeira vez, e de uma forma sustentada, uma teoria do álcool e do alcoolismo equacionando diversas variáveis e tipologias³³. Publicada em 1960, esta obra, *The Disease Concept of Alcoholism*, merece especial atenção por ser o primeiro estudo exaustivo - recorre a questionários efectuados junto de 2000 membros de Alcoólicos Anônimos - em que é abordado o conceito de alcoolismo enquanto doença. O autor formula uma teoria do alcoolismo, do álcool e dos vários tipos de consumidores, para determinar até que ponto existem diferentes padrões de consumo e quais aqueles em que se pode considerar que o alcoolismo é de facto uma doença. Aqui, o autor equaciona sistematicamente e de forma exaustiva as variáveis que intervêm na compreensão deste conceito: a importância de factores económicos, sociais e culturais; os diferentes tipos de alcoolismo e de padrões de consumo; a influência da igreja, da religião e dos profissionais médicos nestas concepções; fornece-nos ainda elementos de estudo sobre outros países e continentes numa abordagem comparativa desta questão. Neste sentido, este magistral ensaio vem revolucionar a perspectiva médica e científica

³³ As cinco diferentes tipologias estabelecidas pelo autor, denominadas por letras do alfabeto grego, são bem representativas do aturado estudo que acarretam: “alcoolismo alpha” – onde o álcool é usado como uma forma de aliviar uma dor emocional ou física, não conduzindo a perda de controlo ou, por si só, a uma progressão do consumo; “alcoolismo beta” é um alcoolismo que pode desencadear problemas físicos – como cirrose do fígado – podendo ou não haver sintomas de dependência física ou psicológica; “alcoolismo gamma” – o álcool desencadeia uma série de factores que estão directamente ligados com questões físicas e de dependência: 1) tolerância ao álcool; 2) o mecanismo adaptativo do metabolismo celular; 3) dependência física, abstinência, “ressaca”; 4) perda de controlo. Considera que as duas tipologias anteriores – alpha/beta – podem vir a tornar-se num alcoolismo de tipo “gamma” e reconhece como sendo esta a espécie de alcoolismo que consequências mais severas traz ao seu portador: físicas, psicológicas, familiares. Um quarto tipo é o “alcoolismo delta”, em tudo equivalente ao anterior mas sem a manifestação de sintomas de abstinência e com um controlo moderado do consumo de álcool. Apesar de não desenvolver a quinta tipologia – a do “alcoolismo épsilon” – define-o como um alcoolismo esporádico mas que se deve ter em conta quando se considera o alcoolismo enquanto doença. (cf. Jellinek 1960, pp. 33 e sgs.)

do paradigma até então existente, uma vez que afirma que o alcoolismo é uma doença progressiva, com diferentes fases e sintomas que se vão agravando, e que o reconhecimento desta categoria deve-se tanto ao conhecimento médico produzido na época, como ao modo como a opinião pública - moldada em grande medida pela divulgação dos Alcoólicos Anónimos - começa a interiorizar esta nova concepção, recusando peremptoriamente quer a perspectiva religiosa do alcoolismo como pecado e desvio moral, quer a actuação dos movimentos de Temperança onde, como vimos já, se defendia que o álcool devia ser completamente banido da sociedade.

Mais ainda: ao relacionarmos o conceito de espiritualidade com o de doença, veremos como nas associações de 12 Passos estas duas dimensões são complementares e não independentes. Como bem demonstra Robert Fuller (2001), as medicinas alternativas em geral (como a quiroprática, a medicina holista, ou o uso de cristais para fins terapêuticos.) e os adeptos do espiritualismo e da espiritualidade em particular, são também reflexo dessa mesma mudança, desta vez como alternativa sobretudo à medicina convencional. Ou seja, consideram que a medicina trata o corpo físico mas negligencia o espírito, ao passo que na sua perspectiva, só através da associação das duas variáveis se consegue atingir um estado de saúde plena: física e mental.

Neste sentido, as associações de 12 Passos são um caso modelar para demonstrar esta equação uma vez que, ao apresentarem-se como uma alternativa à religião e à medicina, mas apropriando-se e reformulando conceitos e terminologias das mesmas – como o são *Deus* ou *doença* – procuram oferecer um saber que na sua perspectiva será o único capaz de ajudar os membros a atingirem o seu objectivo. Ainda segundo Fuller (2001), as associações de 12 Passos e a sua recusa em seguirem uma filosofia religiosa em detrimento de uma filosofia espiritual, foram o veículo por excelência, nos Estados Unidos da América, da noção de “spiritual but not religious” estudada pelo autor. O mesmo verifica a antropóloga Gabrielle Swora, ao considerar que os Alcoólicos Anónimos têm como finalidade, através de um contacto com a sua espiritualidade, “tratar” o alcoólico e não o alcoolismo: “Alcoólicos Anónimos não é um tratamento médico para uma doença biológica, mas um programa espiritual para a recuperação do alcoolismo e uma irmandade de alcoólicos.” (2001b, pp. 1-2).

Esta é uma asserção pertinente neste contexto em que se fala de doença mas também de estigma e de considerações morais atribuídas ao consumo abusivo de substâncias “alteradoras do humor” (para usar a expressão das associações): na realidade o que sucede nas associações de 12 passos é, segundo a perspectiva dos seus

membros, a “recuperação” da pessoa de uma doença crónica – não há, pois, cura mas é possível interromper o desenvolvimento da doença. Não oferecendo uma cura, no sentido de libertação total de doença física, estão a oferecer, ao invés, uma terapia direccionada para a pessoa enquanto ser espiritual.

Vemos imiscuírem-se vários aspectos aparentemente contraditórios mas, a meu ver, complementares: ainda que se tenham apropriado do conceito de adicção como doença, as associações de 12 Passos não oferecem a capacidade médica mas sim um saber para recuperar o espírito, embora, por outro lado, também não se considerem um movimento religioso. A semelhança³⁴ com o movimento de temperança que vingou sobretudo nos Estados Unidos da América, contudo, está aqui bem presente: os grupos de 12 Passos defendem a abstinência completa; que deve ser mantida desde o momento em que uma pessoa toma contacto com a associação e levada até ao fim da sua vida – ainda que, paradoxalmente, defendam o lema da pessoa dever viver “Só Por Hoje” isto é, no dia presente – e que, como bem nota Peter Ferentzy (2001), este ideal de abstinência é bastante semelhante aos defendidos pelo movimento da Temperança e mesmo antes, por padres que a defendiam como única forma de não cair em vício.

Os Alcoólicos Anónimos não atribuem o consumo de álcool/drogas ou outras substâncias e comportamentos a defeitos de moral, de carácter ou vícios, mas sim a uma incapacidade do próprio sujeito, acreditando que a reabilitação só dele depende pela não repetição de comportamentos (uma vez que a par da dependência física está aliada também uma “obsessão mental” neste consumo). E contudo, o que aparentemente confronta esta perspectiva é o facto de defenderem que essa capacidade não provém da força de vontade da pessoa, mas sim da força que lhe confere a crença numa entidade que lhe é superior. No entanto, vale a pena frisar que, para os membros das associações de 12 Passos, medicina e espiritualidade não são de forma alguma elementos opostos. É a sua combinação que permite à pessoa, em primeiro lugar, explicar a origem do seu problema e o que daí resulta e, em segundo lugar, compreender a forma como o há-de resolver através da crença numa entidade superior a si própria. Isto mesmo está bem explícito no 2º Passo, quando se procura incutir que só através da crença num Poder Superior - que pode ser entendido como um Deus qualquer, que é pessoal – é “devolvida” a sanidade, isto é, é restaurada nos membros a capacidade de controlar a sua vida e os seus comportamentos.

³⁴ Semelhança esta também discutida em Mäkela *et al* (1996, p.15) ao considerarem o contexto histórico do surgimento dos Alcoólicos Anónimos nos Estados Unidos da América.

Prós e contras do conceito de adicção

O alcoolismo enquanto doença com características bem definidas, aparece pela primeira vez no DSM-III (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) em 1980 e a adicção, englobando também o consumo de drogas, em 1994 no DSM-IV. Também a Organização Mundial de Saúde, através das classificações de diagnóstico - *International Classification of Diseases* - ICD-8 (1968) e no actual ICD-10 (desde 1994), reconhece a adicção como doença, englobando o abuso e dependência de substâncias como o álcool, a heroína, cocaína, café e tabaco (entre outros); doença esta que é definida pela tolerância, por sintomas de abstinência e pela habituação. Contudo, ainda que haja este reconhecimento por parte de organismos acreditados mundialmente, a adopção desta definição e das suas implicações, não é consensual.

A relevância deste não-consenso pela classe médica determina em grande medida, o modo como as situações ligadas à adicção são apreciadas, e como a pessoa com estes comportamentos é considerada pela sociedade em que se insere. Podemos enumerar três posições distintas, dentro da classe médica e científica, quanto a esta controvérsia: 1) a oposição e recusa de que a adicção seja uma doença; 2) a aceitação da adicção como uma doença mas que tem tratamento e cura; 3) a defesa de que a adicção é uma doença crónica, incurável e que o seu portador nunca mais poderá voltar a consumir a substância que a despoletou. Neste sentido, o facto de alguns profissionais concordarem e outros discordarem com o rótulo de doença para a adicção³⁵, influencia directamente o modo como consideram a utilidade e importância das associações de 12 Passos.

Para os que entendem que a adicção e o comportamento adictivo não são doenças, mas sim estados comuns a quaisquer outras emoções e acções humanas sujeitas a influências cognitivas e sociais, as associações de 12 Passos não têm um fim terapêutico como advogam, mas são, pelo contrário, associações com carácter religioso. Para estes autores, a adicção é uma escolha individual (como defendem, por exemplo, Schaler, 2000 e Davies 1992) e faz parte de uma construção social em torno de uma categoria que pode abranger uma variedade imensa de actividades (desporto, leitura,

³⁵ Ver, entre outros, Durand (1994), Peele (1985, pp. 44 e sgs.). A colectânea editada por Warburton (1990) reúne também textos onde são discutidas várias abordagens ao conceito de adicção. Sobre o consumo de drogas, numa perspectiva histórica e antropológica, veja-se Goodman, Lovejoy e Sherrat, 1995.

etc.) onde se encontram as mesmas características de obsessão, compulsividade e prazer normalmente associados ao consumo de drogas e álcool. Como afirma Peele (1985), ou ainda como constata Davies (1997), dizer-se que se é um adicto, isto é, uma pessoa dependente de drogas ou outras substância, e que se é incapaz de parar um comportamento auto-destrutivo, é caracterizado por uma formulação hegemónica, à qual correspondem características pré-estabelecidas e em função das quais as pessoas se auto-definem e constroem o seu próprio discurso. O principal argumento que debatem quanto ao conceito de doença – que consideram ser estereotipado – refere-se à forma como é utilizado (na sua perspectiva, de forma abusiva) e prende-se principalmente com as características associadas à adicção. Para estes estudiosos, a adicção não só não é uma doença (se bem que reconheçam que os efeitos físicos e psicológicos do consumo de drogas e álcool são realmente nocivos), como também não é involuntária, e recusam sequer que o indivíduo seja incapaz por sua livre vontade de parar o consumo.

Outros autores há, como o psiquiatra Nuno Miguel³⁶, um reconhecido especialista no tratamento e combate à toxicoddependência em Portugal, que expõem argumentos no sentido contrário. Reconhecem a adicção enquanto doença e afirmam que é como tal que deve ser tratada: junto de profissionais e não apenas por pessoas que estejam em igualdade de circunstâncias perante o problema (v. ainda Miguel 1997, Vilhena e Silva *et al* 1997). Para os defensores desta perspectiva, também contribui em grande medida o facto de considerarem que a adicção não é uma doença sem cura, como argumentam os membros das associações de 12 Passos, mas sim que, devidamente acompanhados por terapeutas, alguns destes indivíduos podem restabelecer-se e voltar a consumir moderada e normalmente drogas ou álcool (ainda que não sejam incentivados para tal). O que não quer dizer, porém, que sejam contra a frequência destas associações, mas sim que algumas das prerrogativas aí defendidas não correspondem ao modelo médico considerado adequado para o tratamento da adicção. Também aqui as abordagens terapêuticas variam, mas esta é outra discussão.

Uma outra perspectiva sobre o conceito de adicção enquanto doença, é a advogada por Aires Gameiro e outros pensadores (Flores 1996, Sheehan e Owen 1999, Kooyman 1993, Neto e Torres, 2001) ao considerarem que a adicção é, de facto, uma doença progressiva e incurável. Afirmam, pois, que só através de um acompanhamento terapêutico e de uma mudança profunda de hábitos, comportamentos e locais de

³⁶ Em entrevista à autora a 30/03/06. Agradeço aqui ao Doutor Nuno Miguel a disponibilidade e interesse manifestados em discutir estes assuntos.

vivência, a pessoa será capaz de travar a progressão da sua doença. Segundo esta abordagem, a terapia deve ser uma conjugação do método convencional de relação médico-paciente (sobretudo numa etapa inicial) e a frequência de associações de 12 Passos, que entendem ser o modelo que maior eficácia tem nesta matéria, uma vez que oferece ao doente uma mudança de vida e um grupo de apoio entre pares.

A pertinência deste debate releva, sobretudo, de nos possibilitar compreender o modo como as diferentes concepções de adicção reflectem múltiplas perspectivas que estão presentes nos dias de hoje no entendimento e percepção destas situações. O não-consenso médico, por um lado, e a apropriação que associações de 12 Passos fazem dessa terminologia, por outro lado, estão fortemente interligados com a mensagem transmitida para o público em geral, os media, a classe médica e científica. Em suma, este capítulo introduz-nos em áreas de análise que serão desenvolvidas ao longo deste ensaio: a combinação doença-espiritualidade-valores morais está presente em vários aspectos das associações de 12 Passos, e isso mesmo poderá ser observado nos capítulos onde focarei a componente religiosa e espiritual e a forma como a doença se intersecta com o estigma e com a condenação moral que lhe está associada.

A ramificação das associações de 12 Passos

Vimos até aqui o modo como os Alcoólicos Anónimos se constituíram e de como a sua expansão tem sido crescente não só nos Estados Unidos da América mas também por todo o mundo. O facto de ser um movimento que tem apenas como regra uma pessoa querer entrar num processo de abstinência do álcool é um dos elementos que torna possível esta globalização já que ele facilmente se adequa a diferentes tipos de culturas e especificidades locais. Mais importante ainda, os 12 Passos e as 12 Tradições, actuando respectivamente como linhas de orientação quer para o próprio membro, quer na constituição e funcionamento dos grupos, permitem que este modelo possa abranger todo o tipo de problemas.

Pretendo agora dar continuidade a esta análise numa perspectiva mais abrangente, considerando algumas das múltiplas associações que adoptaram este modelo e que, não se destinando especificamente ao problema do alcoolismo, o utilizaram e aplicaram a outro tipo de distúrbios. Veremos como a designação de *self-help programs* (ou apenas *Step-programs*) foi difundida generalizadamente, sendo utilizada em dezenas de grupos com características iguais ou semelhantes aos

Alcoólicos Anónimos, isto é, associações de auto-ajuda que seguem o paradigma desta associação. Ainda seguindo este raciocínio, constata-se nesta diversidade singularidades que implicam uma análise teórica e interpretativa de algumas dimensões presentes nesta problemática.

Serão consideradas, num primeiro momento, as diferenças existentes entre associações que seguem especificamente os 12 Passos de Alcoólicos Anónimos, aquelas que os adoptam mas introduzem alterações e ainda as associações que se denominam como “anónimas” e de “auto-ajuda” sem terem, contudo, qualquer tipo de relação com o conceito original. Num segundo momento, veremos as razões subjacentes às diferenciações entre os termos “auto-ajuda” (*self-help*) e “ajuda mútua” (*mutual-help*) – presentes em vários estudos sobre estas problemáticas (p. ex. Mäkela *et al* 1996, Kurtz 1997) - usados para descrever o tipo de apoio que se encontra nestas associações e que surgem por vezes como antagónicas.

Os dados que apresentarei aqui têm por base uma pesquisa realizada na Internet tendo em vista obter informação sobre associações que se autodesignem “anonymous”³⁷. Este levantamento começou pela recolha de informação em bibliografia especializada (Powell 1994, Mäkela *et al* 1996, McCrady 1993, Kurtz 1997) e posteriormente prosseguiu com uma consulta directa aos *websites* de cada uma das associações existentes, tendo como referência a listagem apresentada na base de dados do *American Self-Help Group Clearinghouse*³⁸ (2006), de forma a obter a maior quantidade de informação sobre estas associações, num efeito de bola de neve virtual. Esta pesquisa delimitou-se a uma recolha de dados relativos a associações existentes nos Estados Unidos da América, por ser o país onde tiveram (e continuam a ter) o seu início, e a Portugal, por ser especificamente o contexto onde concentrarei a minha análise.

Embora se procure apresentar tão exaustivamente quanto possível, dados sobre as associações de 12 Passos actualmente existentes, é necessário ter-se em conta que a sua proliferação e multiplicação são uma constante. Não é possível, portanto, determinar de forma definitiva o número de associações a funcionar, qual o número de reuniões existentes ou o número de membros que as compõem. Trabalho, pois, com uma amostra

³⁷ Chamo a atenção para o facto deste levantamento ter sido feito procurando associações com a designação de anónimas e não por associações que se definissem por sendo de auto-ajuda, uma vez que o objectivo é o de perceber quais são as que seguem o modelo dos 12 Passos.

³⁸ Base de dados compilada e organizada por Edward Madara, Barbara White e Mark Dombeck cujo propósito é o de divulgar o maior número de informações sobre a existência de grupos de auto-ajuda nacionais e internacionais. Vide <http://www.selfhelpgroups.org/>

aproximada circunscrita à informação disponível no período em que foi feita a pesquisa (2004-2007).

A investigação revelou que existem pelo menos 3 tipos de organizações seguindo o modelo dos 12 Passos, que agrupei da seguinte forma:

1) Os *filhos*³⁹ de Alcoólicos Anónimos – associações que seguem na totalidade o programa de Alcoólicos Anónimos diferenciando-se destes apenas no que concerne ao problema a que se dirigem;

2) Os *enteados* de Alcoólicos Anónimos – associações que seguem o mesmo modelo, se designam por “anónimas”, mas introduzem algumas diferenças no funcionamento;

3) Os *parentes afastados* de Alcoólicos Anónimos – associações também de designação anónima, que não fazem qualquer tipo de referência aos Alcoólicos Anónimos mas são visíveis as semelhanças ao nível da filosofia de auto-ajuda que preconizam.

Foram ainda encontradas outras associações que também usam a designação de “anónimas” mas diferenciam-se destas três categorias por não se constituírem como grupos de auto-ajuda ou ajuda mútua mas sim como agremiações de pessoas que têm em comum um determinado interesse lúdico ou de entretenimento pessoal. Salienta-se, contudo, que o uso do conceito (e terminologia) do anonimato, como veremos, não é desprovido de significado neste contexto e daí a sua relevância para a análise que irei desenvolver.

Os filhos dos Alcoólicos Anónimos. Vejamos, então, os diferentes tipos de associações mencionados. No primeiro caso, os *filhos* de Alcoólicos Anónimos, há uma adaptação exacta do modelo original dos 12 Passos e 12 Tradições, com referência aos direitos de autor que detêm os Alcoólicos Anónimos, salvaguardando-se como associações autónomas⁴⁰. São aqui mencionados seguindo uma ordem alfabética:

³⁹ As designações *filhos*, *enteados* e *parentes afastados* são da minha autoria.

⁴⁰ Em muitos dos *websites* destas associações encontramos os 12 Passos e as 12 Tradições dos Alcoólicos Anónimos adaptados para o problema específico da associação em causa e ainda uma transcrição integral dos 12 Passos e as 12 Tradições dos Alcoólicos Anónimos. Este facto prende-se com a necessidade de demonstrar claramente em que medida se diferenciam e assemelham do modelo original.

Adrenaline Addicts Anonymous *	Viciados em adrenalina
Adult Children of Alcoholics*	Filhos de alcoólicos ou que viveram em famílias disfuncionais
Al-Anon/Al-Ateen	Familiares e amigos de alcoólicos. Os Al-Ateen são especificamente para adolescentes
Alcoholics Anonymous (Special Needs)	Alcoólicos com problemas de audição ou surdez
Bettors Anonymous	Dependência com jogo
Chemically Dependent Anonymous	Dependentes de substâncias químicas
Clutterers Anonymous*	Pessoas distraídas, desordeiras, desarrumadas
Cocaine Anonymous	Dependentes de cocaína
Co-Anon Family Groups	Familiares de cocaínomanos
Co-dependent Anonymous	Pessoas codependentes
Co-dependents of Sexual Addiction Anonymous*	Familiares e amigos de pessoas com adicção ao sexo
Criminals & Gangs Anonymous	Criminosos e membros de gangs adictos
Compulsive Eaters Anonymous	Desordens alimentares
Crystal Meth Anonymous	Dependentes de metanfetaminas
Debtors Anonymous	Pessoas que contraem dívidas
Dual Recovery Anonymous	Duplo diagnóstico: adicção e doença mental
Eating Addictions Anonymous	Adicção à comida e obsessão com o corpo
Eating Disorders Anonymous	Desordem alimentar
Emotions Anonymous	Dificuldades emocionais: baixa auto-estima, pânico, desespero
Emotional Health Anonymous	Problemas emocionais não relacionados com consumo de tóxicos
Families Anonymous	Familiares de adictos
Food Addicts Anonymous*	Obsessão com comida
Food Addicts in Recovery Anonymous	Todo o tipo de disfunções alimentares
Gam-Anon	Familiares e amigos de pessoas dependentes de jogo
Gamblers Anonymous	Problemas com o jogo
Gay and Lesbian Alcoholics Anonymous	Gays e lésbicas alcoólicos
Grey Sheeters Anonymous	Desordem alimentar – comer compulsivamente
Heshe Anonymous	Todos os que querem ser emocionalmente estáveis

* Associações que aceitam donativos *on-line* defendendo a 7ª Tradição e o anonimato da contribuição, o que na realidade não acontece uma vez que são efectuados através de uma operação bancária de débito no cartão de crédito (onde há uma referência ao nome de quem presta a doação) havendo ainda a possibilidade de fazer a contribuição por carta. É ainda importante salientar que sendo assim processadas, estas contribuições directas podem ser feitas por não-membros o que de algum modo acaba por ser contraditório relativamente às regras defendidas por estas associações sobre o seu carácter autónomo e independente.

* Apesar de não terem no seu nome referência ao anonimato, são associações que derivam dos Alcoólicos Anónimos e utilizam os 12 Passos e das 12 Tradições.

Hepatitis-C Virus Anonymous	Pessoas portadoras de Hepatite C
Hiv/Aids Anonymous	Pessoas portadoras de HIV/Sida
Incest Survivors Anonymous	Pessoas que foram vítimas de incesto ou que querem ajudar quem foi: amigo/cônjuge/familiar
Junk Food Anonymous	Pessoas obcecadas com comida sintética
Love Addicts Anonymous	Pessoas adictas ao Amor
Marijuana Anonymous	Adicção a Marijuana
Mysogynon	Mulheres vítimas de abuso numa relação
Narcotics Anonymous	Adicção a drogas
Nar-Anon	Familiares de adictos
Nicotine Anonymous	Pessoas viciadas em nicotina
On-Line Gamers Anonymous	Adicção a jogos on-line
Overeaters Anonymous	Desordem alimentar
Pharmacists Anonymous	Farmacêuticos (ou estudantes de Farmácia) adictos
Pills Anonymous	Adicção a drogas prescritas
Recoveries Anonymous	Pessoas com problemas e comportamentos de qualquer tipo
Recovering Couples Anonymous*	Pessoas que querem desenvolver e melhorar as suas relações íntimas
S-Anon International Family Groups	Familiares de pessoas adictas ao sexo
Self-Mutilators Anonymous	Pessoas que se mutilam
SexAholics Anonymous*	Desordens sexuais: luxúria, adultério, obsessão com sexo
Sex Addicts Anonymous*	Desordens sexuais
Sex and Love Addicts Anonymous*	Viciados em sexo e amor
Sexual Compulsives Anonymous	Compulsividade sexual
Sexual Recovery Anonymous	Pessoas obcecadas por sexo
Sex Workers Anonymous	Profissionais do Sexo
Spenders Anonymous	Obsessão com dinheiro e compras
Survivors of Incest Anonymous	Vítimas de incesto e abuso sexual na infância
Vulgarity Anonymous	Pessoas que usam vernáculo, praguejar
Workaholics Anonymous	Viciados em trabalho

As afinidades nestes grupos não se restringem apenas ao uso dos 12 Passos e das 12 Tradições, incluem o modo como se apresentam formalmente. Entre outras particularidades, vemos que o preâmbulo de Alcoólicos Anónimos é utilizado por grande parte destas associações para explicar o que são, mudando o nome e o seu objectivo mas mantendo e repetindo expressões como “fellowship” (irmandade), “experience” (experiência), “strength” (força), “hope” (esperança).

O preâmbulo original de Alcoólicos Anónimos, como vimos, diz: “Alcoólicos Anónimos© é uma comunidade de homens e mulheres que partilham entre si a sua experiência, força e esperança para resolverem o seu problema comum e ajudarem

outros a se recuperarem do alcoolismo.” Consideremos agora algumas adaptações:

- *Adictos à Adrenalina Anónimos Addicts Anonymous*: “Adictos à Adrenalina Anónimos é uma irmandade de homens e mulheres que partilham entre si a sua experiência, força, força e esperança, para poderem recuperar da sua adicção à adrenalina, e levar a mensagem a outros que ainda sofrem.”⁴¹

- *Desordem de Défice de Atenção Anónimos*: “Bem-vindo a DDA Anónimos é uma irmandade de adultos com DDA. Neste grupo podemos partilhar a nossa experiência, força, e esperança num esforço para encontrar liberdade onde antes havia prisão, paz onde havia confusão, coragem onde havia medo, e auto-estima onde esta não existia”⁴²

Para além das semelhanças verificadas no preâmbulo existem ainda adaptações dos 12 Passos. Transcrevo aqui o 1º Passo, por ser aquele onde é imediatamente perceptível esta alteração, considerando antes o 1º Passo de Alcoólicos Anónimos:

- Alcoólicos Anónimos: “Admitimos que éramos impotentes perante o álcool – que as nossas vidas se tinham tornado ingovernáveis.”;

- *Apostadores Anónimos*: “Admitimos que éramos impotentes perante muito do que acontecia quando jogávamos, e que as nossas vidas se tinham tornado ingovernáveis”⁴³

- *Dependentes de Substâncias Químicas Anónimos*: “Admitimos que éramos impotentes perante substâncias químicas alteradoras do humor e do espírito, e que as nossas vidas se tinham tornado ingovernáveis”.⁴⁴

⁴¹ <http://www.adrenalineaddicts.org/>

⁴² Cf. <http://members.aol.com/addanon/>

⁴³ Cf. <http://www.bettorsanonymous.org/12steps.html>

⁴⁴ Cf. http://www.cdaweb.org/twelve_steps.html

Este tipo de adaptação verifica-se também no símbolo de Alcoólicos Anónimos:



Figura 6: Símbolo dos Alcoólicos Anónimos

Fonte: <http://users.vei.net/bklyn-aa/logo.gif>

O significado do símbolo de Alcoólicos Anónimos, conforme me foi explicado por Jorge L. (membro responsável, em Portugal, por prestar informação sobre a associação) é o seguinte: “O nosso símbolo representa a nossa comunidade de AA como um triângulo equilátero dentro de um círculo, sendo que este é a nossa comunidade e os lados do triângulo são os três legados dos nossos fundadores: recuperação, unidade e serviço. Sem recuperação não há grupo de AA, assim como a unidade é essencial para a nossa sobrevivência. Também um grupo sem serviço é tudo menos um grupo de AA. Levar a mensagem de recuperação ao alcoólico que ainda sofre é o serviço básico de AA.”⁴⁵

O significado do símbolo de Narcóticos Anónimos é também explicado no *Livro Azul* desta associação:

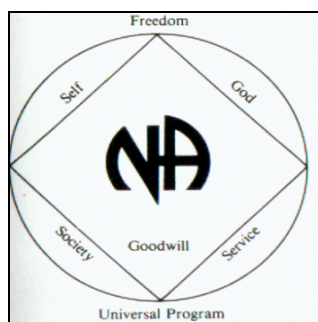


Figura 7: Símbolo dos Narcóticos Anónimos

Fonte: <http://www.wanaasc.org/images/universaltrans.gif>

⁴⁵ Em *e-mail* enviado à autora a 12.10.06. Agradeço ao aqui aos Serviços de Alcoólicos Anónimos em Portugal a disponibilidade pelos esclarecimentos prestados.

“A simplicidade é a chave do nosso símbolo; reflecte a simplicidade da nossa Irmandade. (...) O círculo exterior denota um programa total e universal, no qual cabem todas as manifestações do indivíduo em recuperação. (...) A base do quadrado denota a Boa-vontade, melhor exemplificada através do serviço: ‘Fazer a coisa certa pelo motivo certo’. Os quatro lados da pirâmide elevam-se da base, numa figura em três dimensões que representa o Eu, a Sociedade, o Serviço e Deus, em direcção ao ponto da liberdade. (...)” (1991: vii-viii)

Os *enteados de Alcoólicos Anónimos*. No segundo caso mencionado, dos *enteados* de Alcoólicos Anónimos, encontramos associações que seguem especificamente o modelo de programa de 12 Passos mas introduzem algumas modificações relativamente ao original. Vejamos alguns exemplos:

Depressed Anonymous	Pessoas que sofrem de depressão
Homossexuals Anonymous	Para pessoas que entendem a homossexualidade (sua ou de familiares) como um problema
Methadone Anonymous	Pessoas que tomam metadona prescrita e não a consideram como droga
Multiple Personality Disorder Anonymous	Pessoas com múltipla personalidade
Obsessive Compulsive Anonymous	Diversos tipos de obsessões e compulsividade
Pharmacists Anonymous	
Phobics Anonymous	Pessoas com fobias, medo, pânico
Relationships Anonymous	Pessoas que querem ter relações saudáveis
Social Phobic Anonymous	Pessoas com fobia/ansiedade social
Suicide Anonymous	Pessoas com tendências suicidas
Teen-anonymous	Jovens que bebem e/ou se drogam

Saliento algumas das particularidades observadas quando comparadas com o modelo dos Alcoólicos Anónimos:

- A associação *Depressed Anonymous* segue o modelo dos 12 Passos mas tem também como objectivo divulgar informação, prestar esclarecimento e fazer a ponte entre doentes e instituições terapêuticas, ao contrário dos Alcoólicos Anónimos que

procuram manter uma relação não institucional com outras entidades;

- Os *Homosexuals Anonymous* têm 14 Passos em vez de 12 e declaram abertamente ser uma associação de raiz cristã. Uma parte dos Passos desta associação é uma modificação directa dos Passos de Alcoólicos Anónimos;

- Os *Methadone Anonymous* seguem os 12 Passos e as 12 Tradições mas funcionam sobretudo em clínicas de metadona e as reuniões podem ser conduzidas por profissionais de saúde, ao contrário dos Alcoólicos Anónimos que afirmam que a associação deve ser composta exclusivamente por membros.

Os parentes afastados de Alcoólicos Anónimos. No terceiro caso referido, associações com designação de anónimas, que não têm qualquer tipo de relação (explícita) com os Alcoólicos Anónimos, são visíveis semelhanças com este programa. Encontrei as seguintes associações:

Prescription Anonymous	Pessoas viciadas em drogas prescritas
Schizophrenics Anonymous	Pessoas esquizofrénicas
Cleptomaniacs and Shoplifters Anonymous	Cleptomaníacos, comportamento desonesto
Parents Anonymous	Grupos de apoio a pais que abusaram dos seus filhos
Messies Anonymous	Grupo para pessoas desarrumadas/desorientadas
Sex Assault Recovery Anonymous	grupo apoio e discussão pessoas vítimas de abuso sexual

Aqui, apesar do uso da sigla “anónima” e de serem associações de auto-ajuda, são na realidade associações com características particulares e que se distinguem efectivamente do modelo dos 12 Passos e das 12 Tradições. Por exemplo:

- *Prescription Anonymous* é uma associação onde se considera que os membros precisam de um apoio distinto daquele oferecido pelos programas tradicionais de 12 Passos, sobretudo pelo facto dos seus membros considerarem que a categoria da adicção não se aplica ao seu problema. Mas ainda que não haja qualquer tipo de referência no seu programa aos Alcoólicos Anónimos, encontramos algumas expressões comuns: o uso dos termos da “Oração da Serenidade” - “Coragem”, “Sabedoria”, “Serenidade”; o

slogan “one moment at a time”⁴⁶;

- Na associação *Schizophrenics Anonymous* não é feita qualquer referência aos Alcoólicos Anónimos, no entanto falam de 6 “Passos” (em vez de 12), em tudo semelhantes aos dos Alcoólicos Anónimos mas totalmente reformulados e mantendo inclusive a mesma terminologia. Vejamos o 1º Passo: “EU RENDO-ME... Admito que preciso de ajuda. Não consigo fazê-lo sozinho.”⁴⁷

Outras associações e usos do “anonimato”. A uma quarta categoria pertencem as associações que têm a designação de “anónimas” e que à primeira vista parecem ser iguais ou semelhantes às que tenho vindo a descrever, mas em que é feita uma apropriação desta terminologia com um significado totalmente distinto, não tendo qualquer relação nem com o modelo dos 12 Passos nem com grupos de auto-ajuda:

Anime Anonymous	Grupos de estudantes que se reúnem para ver ou trocar <i>Anime</i> (desenhos animados japoneses)
Atheist Anonymous	Grupo virtual de discussão sobre ateísmo
Consumers Anonymous	Grupo que tem como objectivo reduzir o consumo de bens materiais e melhorar o meio ambiente
Crayfish Addicts Anonymous	Pessoas que gostam da pesca caranguejo
Ferrets Anonymous	Pessoas que querem que os furões sejam legalizados como animais domésticos
Newbies Anonymous	Para pessoas que queiram aprender a usar Internet
Thespians Anonymous	Grupo amador de teatro que promove a língua e cultura inglesa na Finlândia

Nestes exemplos, a palavra “anónimo” é utilizada de forma propagandista, sendo adoptada como um modo de denominar e divulgar este tipo de associações. De facto, em nenhum destes casos está presente a regra do anonimato dos seus membros quanto à sua participação, frequência ou pertença. Mas a utilização desta sigla conota-os imediatamente com as associações de 12 Passos e suas características grupais. O facto de serem “anónimos” significa que os seus membros podem ser pessoas que à partida não se conhecem, tal como nas associações de 12 Passos, chamando a atenção para o elemento em torno do qual se reúnem os participantes, isto é, o interesse comum em

⁴⁶ Adaptado do “one day at a time” (“um dia de cada vez” – só por hoje).

⁴⁷ Cf. <http://www.nsfoundation.org/sa/>. Data da última visita a 15/05/06. As letras maiúsculas foram mantidas de acordo com o original.

torno de um assunto específico. No caso concreto dos *Atheists Anonymous*, o autor do *website* e fundador deste grupo dedica uma secção a explicar o porquê da designação de “anónimos”, dizendo ter recebido por várias vezes *e-mails* de pessoas indignadas com uma eventual ligação deste anonimato ao que é referido nas associações de 12 Passos (que consideram como sinónimo de fraqueza em assumir determinada condição). Explica então que este não é um grupo de crentes em recuperação de uma fase ateísta mas que o nome provém do facto de que à data de início do *website* o seu fundador era ateu há apenas um mês e, portanto, era um “ateu anónimo” para todos os seus amigos e conhecidos que ignoravam este seu novo estado.

Sendo caricata, esta situação revela alguns elementos – neste caso o uso da palavra “anonimato” e a sua imediata conotação com os grupos de 12 Passos - importantes na medida em que podem condicionar e influenciar a decisão de um indivíduo frequentar um grupo. Se os Alcoólicos Anónimos foram os precursores da utilização deste termo, no qual está subjacente a não-distinção de pessoas singulares que liderassem ou representassem a associação, verifica-se que esta terminologia acarreta um significado simbólico de grande importância. O anonimato está relacionado com diversos factores: estigma, vergonha, a procura de nivelamento dos membros. Mas é também empregue como um “chavão”, algo que é imediatamente relacionado com a existência de um grupo de pessoas iguais – no sentido de estarem em circunstâncias idênticas perante o assunto a que se dedicam. Tal como já disse, a sigla *anonymous* vem representar uma fórmula de sucesso no que respeita à existência formal de grupos com uma conotação singular num determinado contexto. Mas este anonimato de que gozam os membros das associações de 12 Passos ao nível da protecção do estigma e da identidade real/legal, representa por vezes, para outros potenciais membros, um factor de repulsa ou sinónimo de fraqueza e não uma vantagem.

A difusão das associações de 12 Passos

Consideradas as diferentes associações e suas especificidades, cabe agora fazer uma análise mais detalhada da importância desta diversidade e de como os Alcoólicos Anónimos deram o mote para que tal fenómeno ocorresse. Na maior parte das associações consultadas – e especificamente das associações da primeira categoria, ou seja, as que seguem fidedignamente o modelo original e que são as que vou considerar neste ensaio – este foi um processo gradual. No seu aparecimento, está implícita a

frequência de reuniões de Alcoólicos Anónimos ou outra associação de 12 Passos de onde se apreendeu esta filosofia e daí se direccionou para uma outra problemática mantendo, como vimos, algumas características básicas: a) ser um programa de 12 Passos e 12 Tradições; b) considerar-se que o problema em causa é uma doença perante a qual o seu portador é impotente; c) o anonimato dos membros; e, por fim, d) a divulgação da associação a outras pessoas na mesma condição.

No caso português, que veremos com mais detalhe no próximo capítulo, é apresentado um bom exemplo da forma como se ramificam estas associações: as Famílias Anónimas surgem em Portugal não porque algum membro tenha tido um contacto directo com esta associação, mas sim por intermédio das reuniões de Alcoólicos Anónimos já a decorrer no nosso país. Enquanto que os Alcoólicos Anónimos eram dirigidos especificamente para o álcool, no caso das Famílias Anónimas, associação que se dirige para pessoas que têm um familiar toxicodependente, alguns membros decidiram adoptar o mesmo modelo após terem frequentado reuniões de Alcoólicos Anónimos, modificando o objectivo em causa e fazendo precisamente algumas das alterações que vimos nos exemplos anteriores.

Natti Ronel (2000), um estudioso das associações de 12 Passos e da sua adaptação e expansão, afirma que, quanto mais abrangente for o tema em causa nestas associações, melhor é a sua capacidade de aglomerar um maior número de pessoas que encontrem entre si questões semelhantes. Vejam-se os exemplos dados por este autor e que estão em concordância com o que acabo de referir sobre o modo como se iniciaram as Famílias Anónimas no nosso país. No 1º Passo dos Alcoólicos Anónimos sujeito assume-se impotente perante uma substância específica – o álcool. Assim, os membros de Alcoólicos Anónimos são imediatamente conotados com este tipo de dependência e não com qualquer outra, estando implícita a componente de “impotência” e da existência de uma doença incapacitante. Já no que respeita ao 1º Passo dos Narcóticos Anónimos - “Admitimos que éramos impotentes perante a nossa adicção, que tínhamos perdido o domínio sobre as nossas vidas” (Narcóticos Anónimos 1991, p. 23) - constata que a problemática em causa não se refere apenas a uma substância mas sim à doença em si - a adicção - implicando já uma outra perspectiva perante o assunto em causa. É que, de facto, ao falar-se de adicção tal como é entendida neste contexto (isto é, nas palavras dos membros como uma “doença de comportamentos e sentimentos”) está aberto o caminho para a legitimação de toda uma panóplia imensa de diferentes tipos de *impotências*. Ainda segundo este autor, os Narcóticos Anónimos falam especificamente

de adicção, principalmente no que respeita a comportamentos relativos ao consumo de drogas, contudo a noção está ser alargada. Tal torna possível a apropriação deste modelo por outras associações que remetam para diferentes tipos de “adicções”.

Não tendo necessariamente que estar conotada com o álcool e sendo uma doença do comportamento, a adicção pode estar associada a outras actividades: jogo, co-dependência, problemas emocionais, comida, etc. Philip Flores (1997) considera proposição semelhante quando estuda a relação dos grupos de 12 Passos e da “psicoterapia de grupo” no que respeita à importância do uso do conceito de adicção num sentido mais amplo, não só relacionado com o consumo de álcool ou de drogas mas também, como temos vindo a observar, com modos de vida e de comportamentos. Diz Flores:

“a medicina moderna começou a reconhecer que as atitudes, estilos de vida e comportamentos desempenham um papel importante naquilo que é vulgarmente chamado de doença ... a adicção saiu das margens da nossa sociedade para o centro das nossas vidas quotidianas ... hoje em dia não é invulgar haver pessoas que se descrevem a si mesmas como ‘viciadas em emoções fortes ‘ ou ‘agarrados’ ao ténis, ao jogging, ao racquetball ...” (1997, p.16)

Ocorre, pois, um processo de *mimetização* das associações, isto é, uma pessoa que vá a um grupo de Narcóticos Anónimos por exemplo, ao reconhecer em si outro tipo de necessidades para além do programa específico desta associação, tem tendência a procurar – ou até mesmo iniciar – um outro grupo que melhor se adeque ao seu problema⁴⁸. Para melhor ilustrar este ponto, considere-se ainda a história do aparecimento da associação *Dependentes de Substâncias Químicas Anónimos*, cujo relato se transcreve uma parte:

Adictos a Substâncias Químicas Anónimos é uma irmandade que foi criada para satisfazer uma necessidade sentida por alguns membros mais jovens dos Alcoólicos Anónimos. Nós, os fundadores dos ASQA, no período de 1976-1980 éramos pessoas que nos tínhamos afundado no álcool com idades

⁴⁸ O mesmo relata o antropólogo Moshe Shokeid (2002) a propósito da origem da associação Sexual Compulsive Anonymous em Nova Iorque, salientando neste artigo as semelhanças e diferenças entre esta associação e os Alcoólicos Anónimos.

entre os vinte e os trinta anos. Mas também tínhamos um longo historial de abuso de outras drogas. Tínhamos começado a consumir álcool nas últimas etapas das nossas adicções activas, e por isso os AA pareciam o sítio lógico para recuperar. Começámos a perceber, ao trabalhar com quem tinha consume outras drogas para além do álcool ou cuja droga de escolha fosse outra que não o álcool, ou se somasse ao álcool, que alguns dos recém-chegados não estavam a captar a mensagem nos AA, que todas as drogas alteradoras do humor e da consciência eram parte do seu problema de adicção. Queríamos ser uma organização igualmente anónima e baseada nos 12 Passos e nas 12 Tradições. Mas também queríamos escolher um nome que não tivesse nenhuma designação que pudesse levar um potencial membro a pensar que havia algum tipo específico de adicto ou adicção que estivesse excluído.

Fonte: <http://www.cdaweb.org/history.html>)

Neste excerto é possível observar argumentos no mesmo sentido. Em primeiro lugar, surge um reconhecimento, por parte de alguns membros que frequentavam reuniões de Alcoólicos Anónimos de distinguir o consumo de álcool do consumo de outras substâncias e, em simultâneo, de particularizar o tipo de ajuda obtido e para o qual as pessoas se dirigem. Em segundo lugar, vemos a importância da constituição de uma associação que seguisse tanto o modelo terapêutico subjacente aos 12 Passos como o modelo organizacional das 12 Tradições. Em terceiro lugar, vemos a importância do nome a atribuir à futura associação e a importância de se fazer referência ao anonimato na sua nomenclatura, onde estão implícitas as características já mencionadas.

Auto-ajuda ou ajuda mútua?

As diferentes categorias propostas acima – *filhos, enteados e parentes afastados* de Alcoólicos Anónimos - permitem reflectir sobre a pertinência da existência e diferenças entre vários tipos de associações. Estas distinções são importantes para os seus participantes e para a conotação com os Alcoólicos Anónimos ou outras associações do mesmo modelo uma vez que interfere directamente com a escolha que fazem relativamente à sua pertença. Nalguns casos de associações de auto-ajuda, com a designação de anónimas mas que não seguem rigorosamente o modelo dos 12 Passos, - os *enteados* e os *parentes afastados* de Alcoólicos Anónimos - constatamos uma

demarcação relativamente a esta associação: mostram outro tipo de particularidades e, apesar de se designarem como sendo de auto-ajuda, pode estar presente uma terapêutica coadjuvada por técnicos e profissionais da respectiva área; no entanto, também fica bem perceptível que retiram grande parte da sua essência das associações de 12 Passos.

Isto é, as características consideradas por alguns como mais úteis e proveitosas, podem ser encaradas por outros como desvantagens para o tipo de ajuda que procuram. Vimos que nas associações de 12 Passos, está patente a noção de *doença*, de *comportamento adictivo* e de uma alteração desse mesmo comportamento por *etapas graduais*; também já salientei o quão relevante pode ser a terminologia do anonimato. Uma vez mais faço notar que não existe um consenso dentro da classe médica que trabalha especificamente com este tipo de problemas no que respeita à aceitação desta abordagem terapêutica. Nos grupos de 12 Passos estão excluídos profissionais de saúde que ali estejam no exercício das suas funções. Rejeita-se ainda o recurso a medicação complementar à terapia – por exemplo, ansiolíticos ou anti-depressivos – e considera-se que o alcoolismo/adicção são doenças crónicas, para as quais não existe cura, quem delas sofrer não pode, em caso algum, retomar o seu consumo ou as actividades que estão na origem do seu problema.

Estas características particulares determinam em grande medida aquilo que os novos membros procuram e adoptam. Aceitar a adicção como uma doença crónica e incurável, pode revelar-se uma dificuldade e motivo de rejeição ou, noutra casos, pode ser uma constatação óbvia e uma explicação eficaz para os seus comportamentos. O recurso a medicamentos para melhor superar as dificuldades da abstinência de substâncias e combater os estados de ansiedade e depressão que daí derivam, pode também originar a algum conflito nos potenciais participantes ou, pelo contrário, parecer ser a melhor tomada de atitude face ao consumo. Mesmo o uso do anonimato, como vimos e veremos com maior detalhe ao longo deste ensaio, pode ser considerado como uma vantagem, por permitir à pessoa não se expor (nem ao seu estigma) a não membros, ou pode ser entendido como uma fraqueza, uma falha de carácter de alguém que não assume publicamente a sua condição.

Estes são apenas alguns exemplos que nos permitem compreender em pleno como se dá o fenómeno da proliferação das associações de 12 Passos em particular, e das associações de auto-ajuda no geral, e qual a sua pertinência, uma vez que não são apenas a terapia ou o sentimento de pertença que são ambicionados: é, uma vez mais, a necessidade de ser possível fazer-se uma escolha pessoal, relativa a cada um e que não

traga consigo imposições de qualquer espécie. Neste sentido, vale a pena considerar ainda uma outra discussão sobre as especificidades destes grupos terapêuticos relacionada com o uso da terminologia *self-help group* (grupo de auto-ajuda) ou *mutual-help group* (grupo de ajuda mútua) como forma de definir e caracterizar o tipo de ajuda que aqui se oferece. Alguns estudiosos (p. ex. Powell 1994, Mäkela *et al* 1996, Kurtz 1997) tentam fazer uma distinção entre as duas terminologias, tentando diferenciar se nas associações de 12 Passos e outras semelhantes, existe auto-ajuda ou ajuda mútua. Este debate é pertinente uma vez que volta a trazer à luz a ligação entre indivíduo e de colectivo.

Um grupo de auto-ajuda, segundo a proposta de Linda Farris Kurtz define-se da seguinte forma:

“Um grupo de auto-ajuda é um grupo de ajuda mutual que procura dar apoio, formação e normalmente orientado para operar uma transformação, que lida com um problema ou uma condição específica partilhada por todos os membros ... A sua liderança é feita pelos membros do grupo; a participação e contribuições são voluntárias ... Os profissionais raramente têm um papel activo nas actividades dos grupos, a não ser na sua participação enquanto membros. Os limites incluem todos os que preenchem os requisitos exigidos para ser membro, ou por sofrer desse problema ou situação, ou por se identificar com outros membros.” (Kurtz 1997, p. 4).

Nesta definição, são salientados aspectos como o ter-se em comum um determinado tipo de problema ou condição, o apoio entre pares ou o carácter voluntário da participação e contribuições. A autora fala de auto-ajuda mas também de ajuda-mútua e outros autores há que também usam os termos indistintamente (p. ex. Rappaport, 1994 ou Katz, 1981⁴⁹), quer como sinónimos quer como complementares. Verifica-se, porém, que alguns autores defendem que as associações de 12 Passos não devem ser caracterizadas como associações de auto-ajuda – o que, no seu ponto de vista apelaria ao individualismo e indiferenciação – mas sim por “ajuda mútua” onde estão presente as noções de colectivismo e comunitarismo. Humphreys e Woods, defensores da aplicação do conceito de ajuda mútua, dizem o seguinte no seu trabalho sobre a

⁴⁹ Veja-se ainda a definição proposta por Katz & Bender (1976), citada em Katz: “Os grupos de auto-ajuda são voluntários, grupos com estrutura de pequena dimensão para ajuda mútua e a satisfação de um objectivo específico. Normalmente são formado por pares ... põem a ênfase na interacção face a face na assunção da responsabilidade pessoal dos membros.” (1981, pp. 135-136)

participação (nos Estados Unidos da América) de cidadãos afro-americanos em associações de 12 Passos:

“Pensamos que se deve usar o termo *ajuda mútua* sempre que possível quando estamos a descrever os dados recolhidos sobre a participação em comunidades de minorias. Uma das razões para isto é simplesmente que esta é uma descrição mais rigorosa do que acontece nos grupos: as pessoas ajudam-se umas às outras. A segunda razão é que o termo auto-ajuda pode sugerir uma imagem errada – faça-o você mesmo ... está por sua conta ... e por aí fora.” (1994, p. 86).

Mākela *et al* seguem a mesma linha de pensamento considerando que o termo ajuda-mútua será o mais apropriado para designar estas associações uma vez que salienta a sua dimensão colectiva e comunitária (1996, pp. 10-14). Esta argumentação, reconhece a necessidade de diferenciar a multiplicidade de associações existentes (e que, como se viu anteriormente, apresentam diferenças por vezes quase imperceptíveis quando consideradas as similitudes) não corresponde, porém, ao que observei no terreno. Com base nos elementos recolhidos quer durante os encontros dos membros, quer em entrevistas individuais, considero que auto-ajuda e ajuda mútua são dimensões que estão presentes em simultâneo nestas associações.

Dou um exemplo: num grupo de Narcóticos Anónimos temos um certo número de pessoas que ali estão por afirmarem querer deixar de consumir drogas. Ora, estas pessoas, quando juntas, formam um *grupo* onde se apoiam mutuamente através da troca de experiências, de entreajuda e de sociabilidade. Aqui, podemos falar de ajuda mútua, no sentido de existir reciprocidade de experiências, de pessoas mutuamente se apoiam e através deste mesmo apoio e solidariedade afirmam conseguir compreender e melhorar do problema que ali os conduz. Como se diz muitas vezes durante os encontros dos membros: “Juntos conseguimos aquilo que sozinhos não somos capazes”. Por outro lado, os encontros dos membros e a própria organização das associações assentam na premissa de que não há obrigações de qualquer espécie. Salientam, assim, o carácter individual das escolhas que são feitas e, portanto, do termo auto-ajuda: aquele que está ali hoje, amanhã pode não estar, seja porque não quer, não pode ou até mesmo porque teve uma recaída e voltou ao consumo. No entanto, isso não significa que o seu “trabalho individual” (e o dos outros membros) termine ali, uma vez que pode ser levado a cabo isoladamente. Alguns dos membros com quem falei chegaram mesmo a

mencionar um *slogan* das associações que ilustra bem esta ideia: “NA [ou AA ou FA] é um programa *egoísta*” no sentido em que a pessoa deve procurar pôr-se sempre em “primeiro lugar” relativamente às suas necessidades, dificuldades ou outro tipo de situação em que sinta que tem de se salvaguardar. O seu interesse, neste contexto, dizem os membros, é a sua “recuperação”.

Do ponto de vista performativo/terapêutico, inclusive, vemos ainda como estes auto-ajuda e ajuda mútua estão presentes. Uma vez que terapia é feita principalmente através da narrativa oral e presencial entre os membros, cada um procura ajudar-se a *si próprio* (como o fez Bill W. quando falou com o Dr. Bob), isto é, ao falar da sua experiência a outros que estão na mesma situação, o que procura é assegurar que está a fazer o que está ao seu alcance para melhorar do seu problema. Nesse momento, o sujeito é um actor que precisa da sua audiência para que o seu discurso ganhe sentido e tome forma. Por outro lado, ainda que se fale de comunidade, estamos acima de tudo a falar de indivíduos isolados, como o notam Mäkelä *et al.* no trabalho já citado:

“Visto que os membros entram para os AA como indivíduos, a *individuação* parece ser o aspecto especificamente da modernidade que é uma pré-condição dos AA. A individuação neste caso refere-se ao processo mediante o qual as pessoas individuais se tornam as unidades de base de uma acção social ... sobrepondo-se à família, ao lar, ao parentesco, ao grupo profissional e à comunidade local.” (1996, p. 53).

A importância de reconhecer a existência de diferentes tipologias de associações centra-se, então, sobretudo no modelo terapêutico que preconizam e na forma como este é posto em prática⁵⁰. Retomando as considerações feitas acerca da formulação de 12 Passos e 12 Tradições que funcionam como *modus operandi* das associações de 12

⁵⁰ Estas distinções – entre grupos de 12 Passos, ajuda mútua ou auto-ajuda não se incluem noutra tipo de associações que pertencem a uma outra categoria: os chamados “grupos de apoio” – *support groups* – também estudados por Farris Kurtz e que a autora define da seguinte forma: “Os grupos de apoio encontram-se com o objectivo de dar apoio emocional e informação a pessoas com um problema comum. Muitas vezes são constituídos por profissionais e estão ligados a instituições sociais ou uma organização formal mais vasta..” (2000, p. 4). Nesta categoria encontramos associações que oferecem diferentes tipos de apoio, que pode ou não ser institucional mas que não se autodenominam de associações “anónimas”. Serão então associações de pessoas com doenças particulares – Autismo, Trissomia 21, Cegos, Doentes de Lúpus, Epilepsia – linhas de apoio dado por profissionais: SOS Criança, Apoio à Vítima⁵⁰, entre outros. Tal não significa, porém, que algumas das características atrás mencionadas não estejam presentes. No entanto, constata-se que na maior parte dos casos cumprem funções de informação e divulgação, observando-se a existência de profissionais – médicos, psicólogos, advogados – bem como a sua constituição como organismo público e em muitos casos com o apoio financeiro de Estado ou outras entidades.

Passos, faz-se notar esta mesma compatibilidade entre a permanência de uma interação de *indivíduo* e *colectivo* que aqui se poderia traduzir por auto-ajuda e ajuda mútua.

Capítulo II

As associações de 12 Passos em Portugal

Para os efeitos do presente estudo, darei especial atenção aos Alcoólicos Anónimos, as Famílias Anónimas e os Narcóticos Anónimos tal como os observei na área da Grande Lisboa, no período entre 2002 e 2005. Embora não sejam as únicas associações de 12 Passos que existem em Portugal – há ainda os *Jogadores Anónimos*, os *Adictos à Comida Anónimos*, os *Co-Dependentes Anónimos*, os *Emocionais Anónimos*, os *Nicotinodependentes Anónimos* e os *Neuróticos Anónimos* – são as que apresentam uma maior difusão no nosso país e que detêm um maior número de membros, razões estas que pesaram na delimitação deste objecto de estudo em particular⁵¹.

Apresento em seguida elementos da história do surgimento das associações de 12 Passos em Portugal tendo em conta o contexto histórico e social da época. Considerando o que já disse acerca das motivações que levam ao aparecimento dos grupos de auto-ajuda nos Estados Unidos da América e sua relação com a procura de uma identidade pessoal, laços de sociabilidade e solidariedade bem como de conhecimento individual, é pertinente considerar algumas diferenças em relação ao contexto português. Não me refiro apenas ao desenvolvimento tecnológico, comercial ou ao crescimento de grandes aglomerados populacionais, mas de igual modo no que respeita às relações sociais e de apoio que caracterizam a sociedade portuguesa. O facto de nos Estados Unidos da América os grupos de auto-ajuda, em especial os *12-Step Programs* estarem bem difundidos e serem do conhecimento generalizado não se deve apenas à longevidade da sua existência quando comparada com o caso português. Interessa reflectir que a vergonha, culpa, estigma, sentimento de obrigação para com a família, a existência de fortes laços comunitários, constituem factores que contribuem para a relativa invisibilidade das associações de 12 Passos em Portugal. Há ainda que salientar o facto do nosso país ter vivido uma situação de ditadura durante quase 50 anos que, por um lado, não favorecia a existência de ajuntamentos ou grupos com estas características e, por outro, reforçava os valores familistas e religiosos.

⁵¹ À semelhança do que vimos na categoria *parentes afastados*, também em Portugal temos associações com a referência ao anonimato no seu nome, como é o caso do weblog *Professores Anónimos* que defendem ser “uma associação de professores anónimos que buscam, para os seus problemas pessoais enquanto professores, caminhos de equilíbrio, de profundo encontro consigo e com os outros, de plena cidadania, de verdadeira solidariedade”. (cf. <http://apa.blogs.sapo.pt/>)

Vários são os trabalhos que fazem uma caracterização sociográfica dos membros de Alcoólicos Anónimos (vide p. ex. Valverde & White-Mair, 1999, Mäkela *et al*, 1996, Henriques, 2001 para os Narcóticos Anónimos). Aí se constata que estas associações são constituídas predominantemente por homens, brancos, da classe média. Os meus dados corroboram esta constatação, com excepção das Famílias Anónimas, mas não tenho quaisquer elementos comparativos sobre esta associação.

Um pequeno inquérito que realizei junto destas associações, revelou que a grande maioria dos participantes são pessoas de classe média, média-baixa, com um nível de educação maioritariamente de ensino secundário, cuja profissão se enquadrava sobretudo no sector do comércio e serviços. Verifiquei uma total ausência de indivíduos de pessoas de cor ou outras etnias. Na sua maior parte, em Portugal, os membros têm um primeiro contacto com as associações através de comunidades terapêuticas ou centros de desintoxicação, por intermédio dos terapeutas destes centros que se encarregam de fazer a divulgação. Nesse aspecto as Famílias Anónimas divergem. Aí encontrei pessoas que “tinham ouvido falar” através de um médico assistente ou do conhecimento de outras pessoas que tiveram uma situação familiar semelhante.

Vejamos então alguns elementos do aparecimento destas associações no nosso país:

Os Alcoólicos Anónimos. A associação Alcoólicos Anónimos é a mais antiga das associações de 12 Passos existentes no nosso país. 1972 é a primeira data conhecida da existência de um grupo em Lisboa. Tudo começou com uma reunião semanal, em inglês, na qual para além de pessoas de origem anglo-saxónica participavam também alguns portugueses⁵². Jorge L. (reformado), um dos primeiros membros de Alcoólicos Anónimos no nosso país, é membro da associação há já 29 anos e conta como tudo se passou:

Eu conheci [Alcoólicos Anónimos] da seguinte maneira: eu fui visitar uma pessoa de família que estava internada num hospital, também pelo mesmo problema e a primeira coisa que eu fiz quando o fui visitar foi dizer que a minha vida não era aquilo que parecia e que eu também estava com o mesmo

⁵² Refere-se no *website* desta associação que em 1956 estavam registados nos Serviços Mundiais de AA de 2 membros e a existência de “grupos de língua inglesa de 2 a 12 membros distribuídos entre Lisboa e a Base das Lajes”. Cf. http://www.aaportugal.org/sobreea/historiaAA_portugal.htm

problema. Aliás, ele sabia. E ele então falou-me num membro de AA que visitava todas as semanas o hospital (e que portanto passava a mensagem de recuperação). Fazia lá uma reunião em que ele falava de AA e tinha deixado um cartão de visita com o telefone e a morada. E pronto, eu peguei naquilo e quando cheguei a casa telefonei a essa pessoa. Depois marquei um encontro.

Foi logo de manhãzinha cedo, que era para eu não ter hipóteses de beber e explicou-me que aquilo que eu tinha não era um vício, era uma doença, que não havia cura mas havia uma solução, que era a abstinência de bebidas alcoólicas e apenas um dia de cada vez.⁵³ Com a ajuda de reuniões de grupo, de conversas com outros membros, eu tentaria evitar o primeiro copo. Foi assim que eu fiz: um dia de cada vez.

Isto foi há 29 anos, portanto foi em 1978. E pronto, a partir daí eu nunca mais bebi, um dia de cada vez, nunca mais tomei o primeiro copo.

Nessa altura havia uma única reunião e era em inglês, era um grupo chamado “Grupo Internacional” e não era bem um grupo, aquilo era uma reunião de passagem para pessoas que estavam de passagem por Portugal e era sobretudo para estrangeiros. Aliás, eu nem assisti às minhas primeiras reuniões cá, foi em Nova Iorque porque estava lá a trabalhar e aí assisti a seis reuniões. E depois comecei a frequentar as reuniões cá e a fazer a mesma coisa que fazia essa pessoa que me introduziu aos AA: ir ao tal hospital, falar do programa e como é que eu estava sem beber. A partir daí começaram a aparecer pessoas nas reuniões e foi assim que o primeiro grupo de língua portuguesa surgiu aqui em Lisboa. Com o tempo traduzimos a literatura, inicialmente do português do Brasil e depois do inglês.

Aires Gameiro⁵⁴, psicólogo com uma extensa obra sobre o alcoolismo, foi um elemento importante na divulgação dos Alcoólicos Anónimos em Portugal, não só por

⁵³ O “Só por Hoje” é dos *slogans* mais famosos destas associações. Pretende sugerir que esta é uma terapia diária: como dizem os próprios “24 sobre 24 horas”; “Viver um dia de cada vez” sem projectar medos e inseguranças num futuro, preocupando-se com a sobriedade e abstinência apenas no dia em que se está a viver. O lema também surge como “Só por agora” ou “Só por este minuto”, como se o adiar da toma de um copo por apenas alguns instantes, horas ou o dia inteiro funcionassem como um modo de renunciar à bebida e de alguma esperança na força que têm em si próprios.

⁵⁴ Deixo aqui o meu agradecimento ao Dr. Aires Gameiro pela disponibilidade prestada na recolha dos elementos aqui apresentados bem como pelo interessante material que me concedeu. O Dr. Aires Gameiro para além de psicólogo social, é ainda sacerdote e membro da Sociedade Anti-Alcoólica Portuguesa, tendo realizado estudos sobretudo na área da prevenção e tratamento do alcoolismo.

pertencer à classe médica (que, na época, mais directamente trabalhava com alcoólicos) mas também por ter um conhecimento empírico do funcionamento e objectivos dos encontros desta associação. Em colaboração com “Mr. Ed”, um norte-americano residente em Portugal na altura (e que era um alcoólico em recuperação, membro de Alcoólicos Anónimos), deu início em 1975 a reuniões de Alcoólicos Anónimos na Casa de Saúde do Telhal, uma instituição onde se fazia o tratamento médico-psiquiátrico do alcoolismo. Inicialmente estas reuniões não correspondiam exactamente ao modelo de Alcoólicos Anónimos, uma vez que incluíam terapeutas. No entanto, rapidamente se vieram a autonomizar dentro da própria instituição, servindo ainda como rampa de lançamento na difusão do programa de Alcoólicos Anónimos em Portugal e da sua aplicação no tratamento do alcoolismo. À medida que foi dado a conhecer este método a mais pessoas, foram sendo constituídos diversos grupos de Alcoólicos Anónimos em Lisboa e mais tarde em Portugal inteiro.

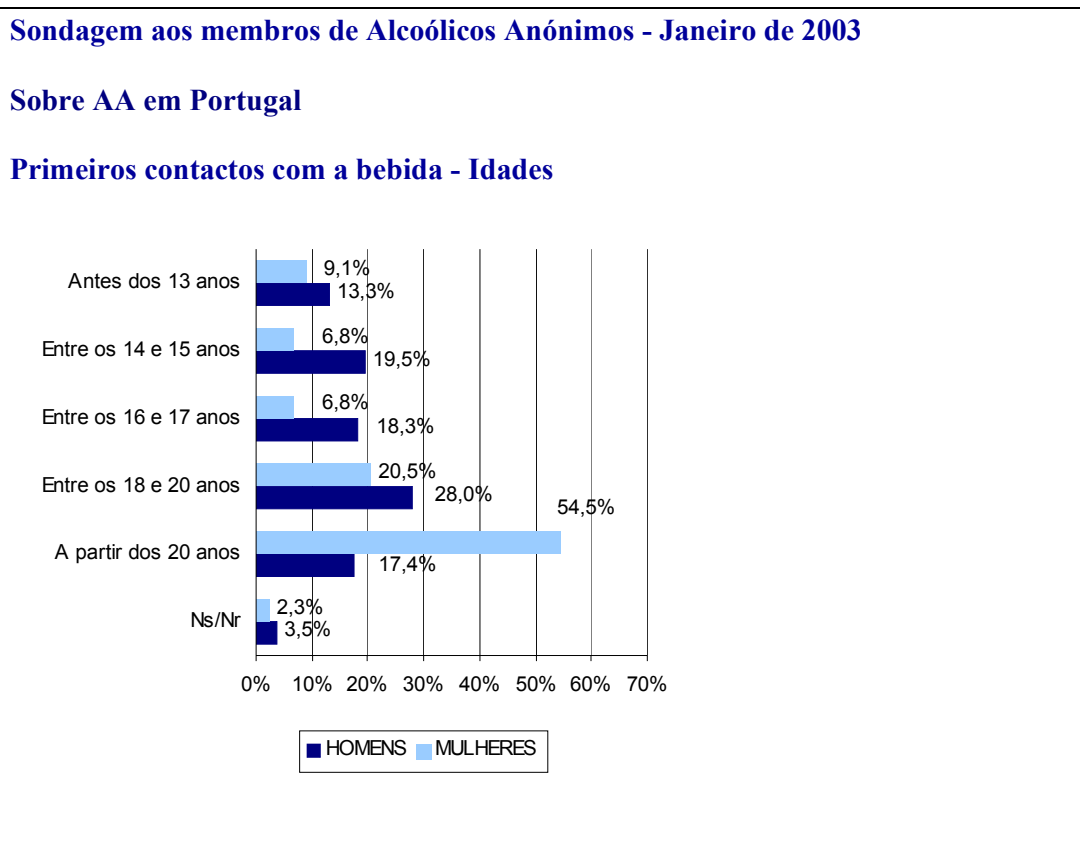
À luz dos princípios mencionados no capítulo anterior, parece relevante sublinhar que, por um lado, os Alcoólicos Anónimos foram introduzidos em Portugal por norte-americanos - que traziam já o conhecimento e experiência desta associação - e, por outro lado, o facto da medicina, e a psiquiatria em especial, se ter revelado na altura muito avessa à resolução do problema do alcoolismo apenas através da ajuda mútua entre os seus participantes. Diz Aires Gameiro⁵⁵:

Cá não se ouve muito falar [de Alcoólicos Anónimos] também porque isso é o espírito português. Não são livres, não têm mente aberta. Tem a ver com o nosso atraso de analfabetismo; as pessoas lêem pouco, não se informam. Mas não só nisso. Não consideram a auto-ajuda como desenvolvimento pessoal, mesmo pela parte dos técnicos. Isso está ligado com a mentalidade, a dependência e do espírito do ‘coitadinho de mim’. É um estigma ainda muito grande, há 30 anos era mais, agora é muito menos. E agora começa-se a falar mais do controlo do alcoolismo, há muitos centros de tratamento. Actualmente o panorama é muito diferente. Hoje, também há mais divulgação e reuniões por todo o lado. E, ao princípio, era muito difícil pôr as pessoas a deslocarem-se: a motivação de alguns não era muito forte, outros achavam que conseguiam sozinhos e, por outro lado, a alguns só o facto de irem para um grupo às vezes

⁵⁵ Em entrevista à autora a 21/01/06.

sentiam-se pouco à vontade. É muito frequente estranharem aquilo, mas foi precisamente no período do 25 de Abril que se deu a difusão em Portugal.

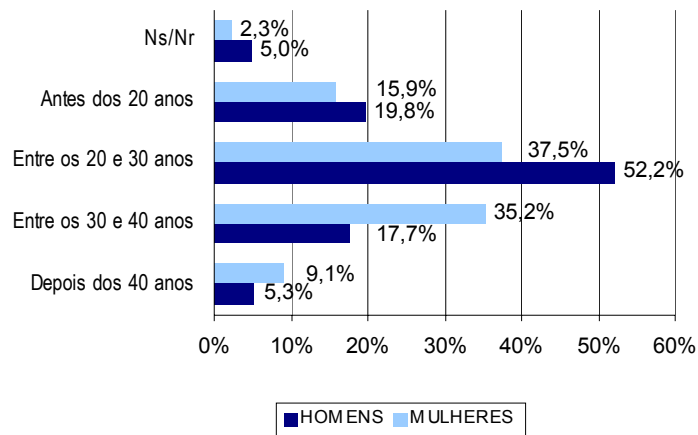
Segundo uma sondagem apresentada no *website* português de Alcoólicos Anónimos, existiam 22 grupos em 1995. Em 2003, data em que foi efectuada o inquérito que forneceu os dados estatísticos, existiam 82 grupos dos quais 3 são na Madeira e Açores. Segundo a mesma sondagem, feita a partir de uma amostra de 427 pessoas inquiridas, o número de homens ultrapassa largamente o número de mulheres que pertencem a Alcoólicos Anónimos: 79% e 21% respectivamente⁵⁶. Relativamente às idades, os dados que recolhi corroboram os que são apresentados pela mesma fonte, ainda que na sondagem efectuada se tenha inquirido a idade dos membros no que respeita à primeira vez que foram a Alcoólicos Anónimos⁵⁷. Vejamos alguns dos dados apresentados nesta sondagem:



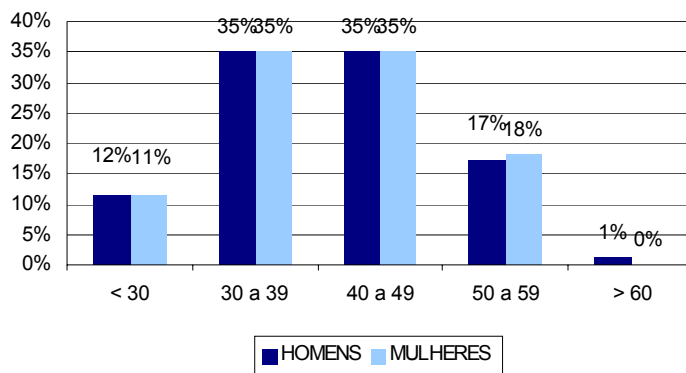
⁵⁶ No *website* mundial de Alcoólicos Anónimos apresenta-se ainda uma sondagem realizada em 2004 nos Estados Unidos da América e Canadá onde é possível considerar dados relativos à sua composição.

⁵⁷ É preciso notar que a primeira ida a uma reunião das associações de 12 Passos nem sempre corresponde ao momento em que os membros dão início à sua pertença.

Início dos problemas com a bebida - Idades

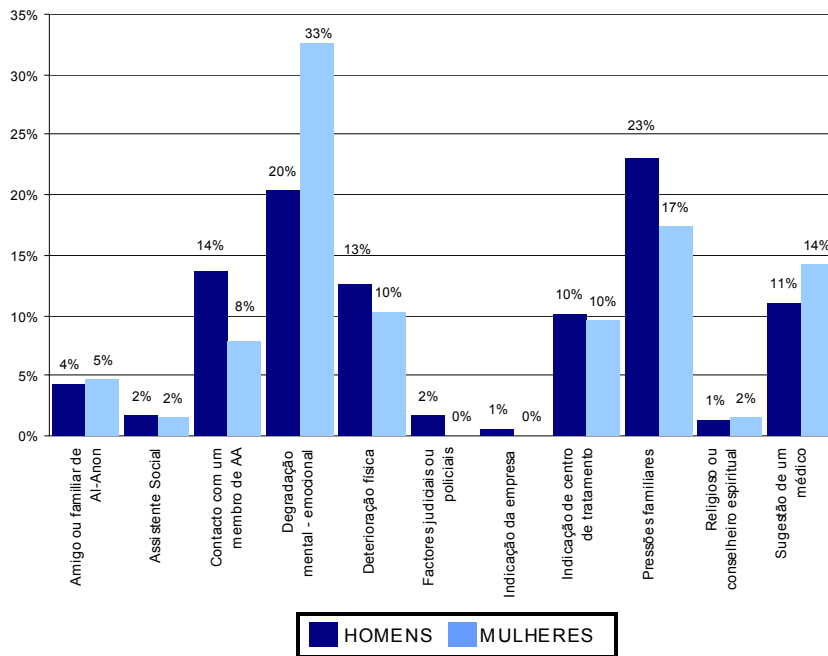


Idades de entrada em AA

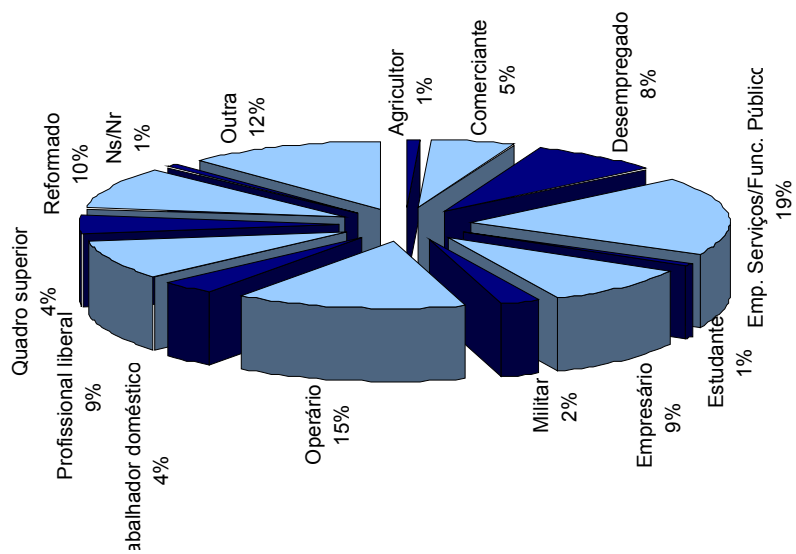


A maioria das pessoas que procuraram AA estão na faixa etária compreendida entre os 30 e 50 anos. Apenas 25 pessoas com menos de 30 anos responderam à sondagem. Embora os homens comecem a beber mais cedo e tenham problemas com o álcool mais cedo, entram em AA com a mesma idade das mulheres. A distribuição por faixas etárias é similar entre homens e mulheres.

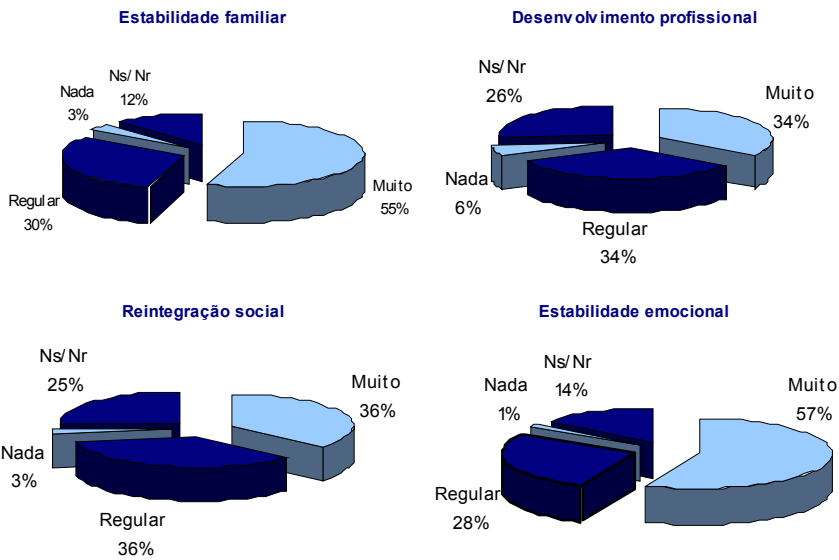
Factores que favorecem a procura de AA



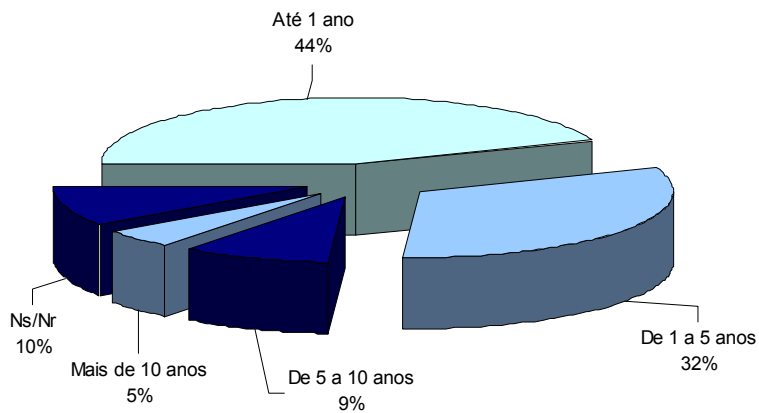
Ocupação actual



O que AA proporcionou aos seus membros



Tempo de sobriedade



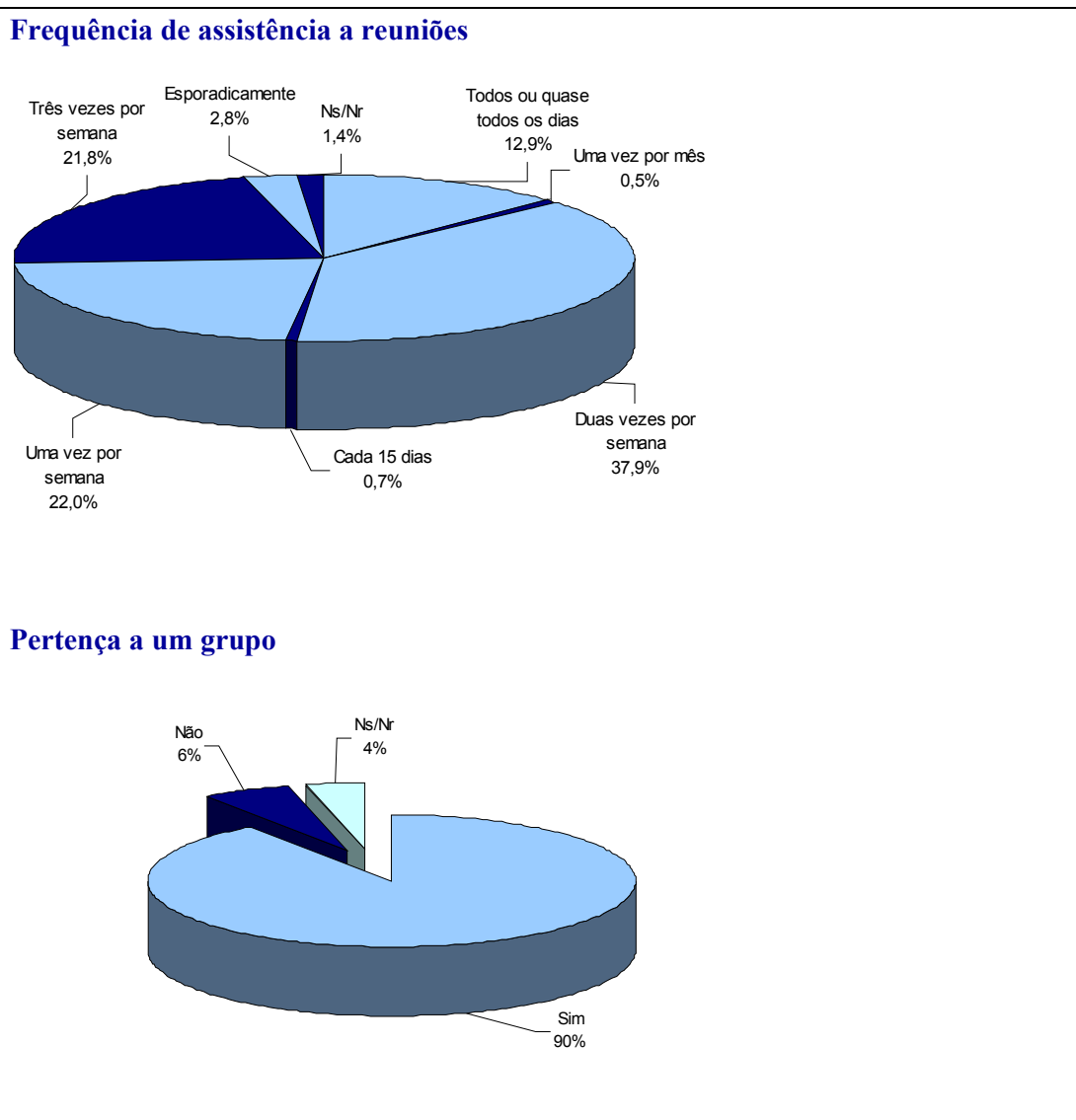


Figura 8: Sondagem aos membros dos Alcoólicos Anónimos

Fonte: <http://www.aaportugal.org/sobreea/sondagens.htm>

Ao longo do trabalho de terreno com os Alcoólicos Anónimos - foram acompanhados três grupos distintos na área da Grande Lisboa - em dois dos grupos, com uma frequência média de 15 pessoas, constatei que a frequência de mulheres era na maior parte dos casos equivalente à de homens. Porém, no terceiro grupo acompanhado – numa média de 30 a 35 participantes - a presença de homens superava a de mulheres. A explicação para estes dados pode ser encontrada em variáveis que serão abordadas ao longo deste trabalho: a escolha de um grupo e de uma reunião está relacionada com factores como a sociabilidade, disponibilidade de horários (por exemplo algumas

peças preferem frequentar reuniões à hora de almoço, outras ao fim da tarde ou depois de jantar) e a facilidade de acesso, seja da própria residência ou do local de trabalho. Este elemento está também relacionado com a questão do anonimato, isto é, muitos membros referiram que procuraram escolher locais em que haveria menor probabilidade de encontrar pessoas que façam parte das suas relações pessoais e que não pertencessem às associações de 12 Passos, mantendo assim a sua descrição e privacidade.

As Famílias Anónimas. *Families Anonymous* é uma associação que tem a sua origem nos Estados Unidos da América e encontra-se difundida por 22 países⁵⁸. Tem como membros pessoas familiares de toxicod dependentes. A origem de Famílias Anónimas em Portugal remonta a 1989, tendo hoje 72 reuniões em Portugal Continental e 1 nos Açores. Nesta associação, a pesquisa empírica decorreu em dois períodos distintos de 9 e 6 meses respectivamente, em 3 grupos na área da Grande Lisboa, e foram presenciadas 40 reuniões. Os seus membros são principalmente mulheres com idades compreendidas entre os 45 e os 65 anos, mães de toxicod dependentes. Nestes grupos a frequência média numa reunião nunca se revelou inferior a 15 membros. Refere-se ainda que uma percentagem ínfima de membros participavam em casal; foram registados apenas quatro casos em que tal sucedia (num deles o marido pertencia também a Alcoólicos Anónimos) – e só encontrei um homem que frequentava Famílias Anónimas sozinho⁵⁹.

Uma informante conta como foi o início desta associação em Portugal e o processo de implementação como associação independente dos Alcoólicos Anónimos:

A primeira vez que fui a uma reunião, era de Alcoólicos Anónimos, ainda não havia Famílias Anónimas mas havia lá mais pessoas familiares e depois foi naquele sítio que começou a haver reuniões das Famílias Anónimas. Eram para aí 6, 7, 8 pessoas. E estava tudo escrito em inglês e tivemos que pescar naqueles documentos aos poucos, com outras pessoas que até já faleceram e com a literatura que havia e que começámos a organizar. Então houve um grupo duro que começou a traduzir o primeiro livro das Famílias, “Um dia de cada vez”. Primeiro foi trabalhado em fotocópias e depois foi copiado do brasileiro (...) E

⁵⁸ Cf. <http://www.familiesanonymous.org/>

⁵⁹ Tenho conhecimento de um outro caso em que tal sucedia embora o membro entrevistado não fizesse parte de nenhum dos grupos que analiso. Neste caso, o grupo a que pertencia estava situado perto do local de trabalho, escolheu esta que recaiu sobretudo no facto de ser distante da área da sua residência.

depois a coisa foi crescendo. Havia uma grande dificuldade em falar do assunto e as pessoas que criaram [Famílias Anónimas] já tinham interiorizado a necessidade de partilha e de poder partilhar as dificuldades que estavam a ter e que eram tão graves.

(Marta, 52 anos, secretária, membro de Famílias Anónimas há 16 anos)

Na mesma conversa, a interlocutora salientou as várias dificuldades que teve em compreender a dimensão do consumo do seu familiar – neste caso um dos seus filhos – quer no que respeitava ao tipo de drogas consumidas (nas suas palavras a heroína era uma “coisa nova”) quer nas situações a que dava origem – roubos, prostituição – com as quais a informante, que se definiu como “mãe dos anos 60”, não estava familiarizada.

Esta realidade é também salientada por António Filipe, activo deputado na área de intervenção política da toxicod dependência quando considera as políticas da luta de combate à droga (especificamente para o caso português) ao longo das décadas de 80 e 90 do século passado. O autor foca precisamente o desconhecimento da amplitude do fenómeno com que se estava a lidar, a massificação do tráfico e do consumo e a inaptidão do Estado português para o seu combate (2001, pp. 65-67). Ainda seguindo o relato da Marta, vemos como subjacente à necessidade de se criar um espaço privado onde pudessem falar destes assuntos era o desconhecimento desta realidade, a não-aceitação da sua existência e a incapacidade para se falar abertamente do assunto:

Naquela altura as pessoas nem sequer queriam falar. Eu ia ao Conselho Directivo, por exemplo, a Presidente do Conselho Directivo [da escola do filho] tinha sido minha colega e era um assunto de que não se queria falar. Digamos que a certa altura a tensão ali era absoluta e a pessoa sentia-se um pouco sozinha não é? Os próprios professores, ninguém estava preparado para resolver aquele problema e para acompanhar; nada, aquilo estava a chegar às casas das pessoas e estava a começar a haver aquela desorganização das famílias. Eu falava com poucos amigos porque era assim: uns consentiam falar, outros não, escondiam. Inclusivamente, por exemplo, uma das miúdas que às vezes ia para a minha casa, eu fui avisar a mãe, porque eu sabia que o meu filho andava nisso e portanto a filha dela também devia andar. E um dia ela foi ter a minha casa, bate à porta, que queria falar comigo e foi extremamente agressiva

comigo a dizer que eu não tinha o direito de dizer aquilo da filha. Eu estava-lhe a mostrar só o caminho e ela foi muito agressiva e eu tive que respeitar e calei-me.

Este desconhecimento do fenómeno, aliado ao silêncio que se impunha devido ao estigma da toxicod dependência, foi referido por vários membros entrevistados marcam a forma como os membros interagem uns com os outros, se relacionam com o exterior e inclusivamente o modo como é feita a divulgação da associação.

Os Narcóticos Anónimos. A terceira associação que irei abordar são os *Narcóticos Anónimos*. Os Narcóticos Anónimos surgem inicialmente na Califórnia, Estados Unidos da América, em 1953⁶⁰ e têm origem em Portugal no início dos anos 80. Com base nos dados referidos no *website* da associação portuguesa, existem em Portugal 164 grupos com igual número de reuniões semanais. Nos Narcóticos Anónimos, nos 9 meses de trabalho de campo realizado, frequentei 2 grupos também na área da Grande Lisboa, com uma média de 20 participantes cada, com idades compreendidas entre os 25 e os 45 anos, numa percentagem de 60% de homens para 40% de mulheres. Assisti no total a aproximadamente 50 reuniões⁶¹.

Segundo alguns dos meus interlocutores que frequentam a associação há mais tempo, a sua origem no nosso país está directamente relacionada com os seus primeiros membros serem pessoas que tiveram um primeiro contacto com o modelo dos 12 Passos aquando do seu internamento em centros de tratamento de adicção(ões) em Inglaterra - o que acontecia sobretudo devido à inexistência de unidades terapêuticas de internamento em Portugal. Posteriormente, em Lisboa, iniciaram reuniões de Narcóticos Anónimos. Outra forma de contacto que tiveram os primeiros membros de Narcóticos Anónimos com os 12 Passos, foi através de outros membros que frequentavam reuniões de Alcoólicos Anónimos, no mesmo local onde começaram as reuniões das Famílias

⁶⁰ Segundo o website americano de NA (<http://www.na-pt.org/>), existem actualmente 33.500 reuniões semanais em 116 países a nível mundial. Esta é uma associação que se dirige sobretudo a pessoas com consumo abusivo de drogas.

⁶¹ Um “esboço” do perfil do membro de Narcóticos Anónimos pode ser encontrado em <http://www.na-pt.org/> onde são divulgados os dados de um inquérito realizado em 1989 a 5.000 membros. Estes dados, apesar de úteis numa perspectiva comparativa com os recolhidos na área da Grande Lisboa, não permitem contudo ter acesso a informação pertinente para poderem ser utilizados como referência, sobretudo o facto de não ser possível saber qual foi o local, região ou país onde foi realizado o inquérito e também por ser um estudo cujos dados se reportam há quase 20 anos.

Anónimas. Procuraram passar a mensagem e conseguiram, mais tarde, dar início aos Narcóticos Anónimos em Portugal.

Diz o Pedro, 49 anos, engenheiro, membro de Narcóticos Anónimos há 18 anos:

Isto foi em 1985, vê lá há quantos anos. A uma determinada altura, eu tinha ido buscar droga foi muito difícil porque havia polícia [no local de compra] e depois lá consegui comprar um bocado de droga. Depois a droga espalhou-se com o vento e foi uma situação rocambolesca. Eu fui para o meu quarto e pensei: “Eu tenho que encontrar uma solução para a minha vida”. Há muitos períodos em que uma pessoa que se está a drogar, durante um breve espaço de tempo tem consciência de que tem que fazer alguma coisa, encontrar uma solução. Tive um desses momentos nesse dia e vim de onde estava para Lisboa e o destino fez com que encontrasse um ex-dealer meu que me disse: “Olha ali há uma reunião de Narcóticos Anónimos se quiseres vai lá porque foi lá que eu fui e estou limpo.” E eu fui porque queria saber. Quando eu comecei havia talvez 6, 7 reuniões e só havia cá em Lisboa, organizadas por pessoal que tinha conhecido os NA em centros de tratamento lá fora. Eu ia a todas, e como éramos poucos consegui ter muita ajuda. Falava com toda a gente, queria saber mais.

A Ana, 36 anos, membro de Narcóticos Anónimos há 11 anos, é um dos exemplos de uma pessoa que teve um primeiro contacto com a associação no estrangeiro:

Eu fui para um centro de tratamento, isto foi há 11 anos. Estava completamente de rastos e queria era sair daqui. Os meus pais trataram das coisas rapidamente e então fomos os três para Inglaterra. Eu não fazia a menor ideia de que centro de tratamento é que era, como é que era, não tinha tido sequer tempo para parar e para pensar para onde é que eu iria. Dei entrada nesse centro logo no dia a seguir, e foi aí que eu tive o contacto pela primeira vez com o programa de Narcóticos Anónimos e o programa dos 12 passos. Quando saí de lá, deram-me o contacto de outra pessoa que estava cá em Lisboa a fazer reuniões e assim que cheguei telefonei-lhe. E foi até agora; ainda hoje acho que foi a minha salvação.

Os “centros de tratamento dos 12 Passos” a que Ana se refere são comunidades terapêuticas⁶² privadas que prestam serviços de internamento com o apoio de pessoal médico especializado (psiquiatra, psicólogo, medicina geral) e têm como terapeutas pessoas ex-alcoólicas ou ex-toxicodependentes em abstinência que podem ou não ter formação específica nestas áreas. Estas comunidades terapêuticas (aqui também chamadas de *Modelo Minnesota*⁶³) funcionam em muitos casos como um meio de divulgação do método dos 12 Passos e como um primeiro contacto de alcoólicos e toxicodependentes com este programa. Outras instituições há que têm como objectivo o tratamento, prevenção e divulgação de informação relativamente ao alcoolismo e toxicodependência, sejam de cariz *religioso* - como aquelas estudadas por Aires Gameiro (cf. Gameiro, 1983) -, *institucional* – em Portugal surge o Centro das Taipas em 1987, do qual derivam os Centros de Atendimento a Toxicodependentes (CAT) que actualmente se encontram difundidos por todo o país – ou *privado*, na sua maioria são unidades de internamento para desintoxicação intensiva e oferecem apoio técnico de psicólogos ou psiquiatras.

Tal como fica explícito no 1º Passo desta associação, e vimos no capítulo anterior, os Narcóticos Anónimos consideram que os seus membros são “adictos” e não apenas toxicodependentes; isto é, são pessoas que têm comportamentos autodestrutivos com drogas mas também com outras “substâncias alteradoras do humor” (como o jogo, compras, comida, sexo) para com as quais manifestam compulsividade e obsessão. Segundo esta perspectiva, definem-se também como alcoólicos, uma vez que numerosas vezes consumiam álcool como um substituto temporário para a sua droga de preferência (a que chamam a “droga de escolha”), tal como é explicitado no *Livro Azul* desta associação:

“Os Doze Passos de Narcóticos Anónimos, adaptados dos de AA, constituem a base do nosso programa de recuperação. ... Seguimos o mesmo caminho, salvo uma única excepção: a nossa identificação como adictos inclui toda e qualquer substância modificadora do comportamento e do estado de humor. Alcoolismo é um termo

⁶² Sobre comunidades terapêuticas vide Sanches (2001), Kooyman (1993) Cabeçadas (1996) e De Leon, G. & Ziegenfuss, J. (1986).

⁶³ Modelo terapêutico que segue os 12 Passos de Alcoólicos Anónimos e é aplicado em comunidades de internamento numa perspectiva multidisciplinar. Especificamente sobre este modelo e suas aplicações ver Sheehan e Owen (1999), Henriques (2001).

demasiado limitado para nós; o nosso problema não é determinada substância, mas sim uma doença chamada adicção.” (1991, p. xiii)

Este elemento é pertinente uma vez que alguns membros de Narcóticos Anónimos também frequentam reuniões de Alcoólicos Anónimos, enquanto o inverso não foi observado, ainda que alguns membros de Alcoólicos Anónimos tenham dito que durante o seu alcoolismo consumiam outro tipo de substâncias como, por exemplo, soporíferos prescritos pelo médico para outro tipo de problemas.

Diferentes tipos de reuniões e suas especificidades

Consideremos agora algumas especificidades relativas às reuniões que são o espaço por excelência onde se desenrola a interacção dos membros. As particularidades que serão contempladas têm como principal finalidade sublinhar que não é apenas entre associações de 12 Passos que existem distinções: os próprios encontros dos membros têm também as suas características específicas.

Reuniões “abertas” e reuniões “fechadas”. Em todas as associações de 12 Passos existem reuniões “abertas” (uma vez por mês) e reuniões “fechadas”.⁶⁴ As reuniões abertas são aquelas onde é permitida a participação e assistência de pessoas não-membros, como familiares, amigos, técnicos ou profissionais de saúde, ou ainda membros de outras associações que sigam o modelo dos 12 Passos. Dou um exemplo: nas reuniões abertas de Famílias Anónimas, o mais frequente é os membros convidarem alguém de uma outra associação de 12 Passos (a que chamam de “Irmandade paralela”) para fazer a intervenção principal, dando o seu testemunho pessoal, e apresentando a sua experiência. Este convidado, descreve o que poderíamos chamar de um caso “bem-sucedido”, isto é, normalmente é alguém que teve um percurso de consumo de álcool ou drogas durante vários anos, com sérias repercussões a nível pessoal e familiar e que está ali, naquele dia, a mostrar que “é possível recuperar”. O principal objectivo desta experiência é o de proporcionar aos membros das Famílias Anónimas, um conhecimento mais próximo ao da história de vida de alguém com o mesmo problema que o seu familiar. Neste sentido, os membros de Famílias Anónimas procuram

⁶⁴ Também mencionadas por outros autores. Vide por exemplo Cain (1991), Rudy (1986).

compreender um pouco melhor tanto a experiência do(a) seu filho(a), marido/esposa como ganham um sentimento de esperança personificada, ou seja, “Se aquela pessoa conseguiu o meu também vai conseguir”.

Nas reuniões de Narcóticos Anónimos e Alcoólicos Anónimos, por outro lado, as reuniões abertas por norma decorrem da forma habitual, sem serem convidadas outras pessoas a virem dar o seu contributo. A diferença é que não sendo convidadas pessoas de fora, é frequente serem pessoas de fora a visitar os grupos. Assim, nestes dias, estão muitas vezes presentes familiares dos membros (esposas e pais/mães) que procuram compreender em mais profundidade as experiências de pessoas que são como o seu próprio familiar. O principal objectivo das reuniões abertas é haver uma “abertura à comunidade”, divulgando as associações e o seu modo de funcionamento a todos aqueles que demonstrem ter interesse pelas mesmas, podendo inclusivamente existir um espaço para o diálogo entre os participantes onde se procura responder a eventuais questões ou mesmo ouvir a experiência dos que são de fora.

As reuniões “fechadas”, que são a grande maioria, são reuniões em que apenas são admitidos membros ou pessoas que ali estejam pela primeira vez na condição de pedir auxílio para o mesmo problema. Procura-se que nestes encontros se proporcione um espaço de confiança, intimidade e compreensão face ao que ali é narrado.

“Só para homens”, “Só para mulheres” e “Em tempos de doença”. No caso dos Narcóticos Anónimos verificaram-se ainda duas outras particularidades: 1) para além das reuniões mistas, existem determinadas reuniões que são “Só para homens” ou “Só para mulheres” e 2) existirem reuniões temáticas em que se fala abertamente daquilo a que chamam “segundas⁶⁵ doenças”, ou seja, reuniões em que os membros são portadores de uma “outra” doença, que pode ou não ter sido contraída durante o consumo de drogas (as mais comuns são o HIV/SIDA e a Hepatite C). Apesar destas reuniões estarem disponíveis para qualquer membro que queira estar presente, independentemente de ter ou não uma “segunda doença”, os membros consideram que estas reuniões em concreto (e à semelhança do que sucede com as reuniões exclusivas para homens ou para mulheres), devem ter um ambiente propício para que se fale de

⁶⁵ Quando os membros dizem “segunda” doença estão a referir-se ao facto de considerarem que a sua principal doença - que é comum a todos - é a adicção e é essa que determina a forma como se autodefinem. Ser-se portador de outra doença para além da adicção está em segundo plano. Isto é, a adicção é a doença *inata* e a segunda doença é aquela que é *adquirida*. Vide o ensaio de Joseph Frawley (1988) sobre a adicção como uma doença “primária”.

temas considerados sensíveis, requerendo, pois, um local mais restrito para serem abordados. É frequente, por exemplo, no caso das reuniões “só para mulheres”, as participantes fazerem incidir as suas exposições em situações que definem como embaraçosas ou das quais têm vergonha por estarem relacionadas com sexo ou prostituição como forma de obter dinheiro para a compra de droga. No caso das reuniões em que são focadas “outras” doenças, é frequente os membros falarem explicitamente dos resultados de exames médicos e dos seus sentimentos face a esta condição.

Estas distinções são pertinentes uma vez que ilustram uma diferença face à diversidade de associações de 12 Passos que apresentei: ao passo que, nos Estados Unidos da América, foram surgindo várias associações que tinham em conta estas diferenciações, no nosso país as associações de 12 Passos ainda não têm uma expressão representativa que facilite a criação de novas associações mais direccionadas para outros tipos de distúrbios ou patologias que não apenas o da doença da adicção relacionada com o consumo de drogas ou álcool. Os membros têm conhecimento do tipo de reunião que se realiza em determinado local através da consulta de um folheto onde são mencionadas estas designações. Assim, na figura que apresento abaixo⁶⁶, retirada do *website* de Narcóticos Anónimos, vemos que constam informações como 1) o nome do grupo; 2) o dia e hora a que se realiza a reunião; 3) a morada, a localidade; e, por último 4) o formato que tem, bem como algumas observações consideradas pertinentes para os membros, como por exemplo o tipo de orientação que terá⁶⁷:

Código	Grupo	Dia	Hora	Local Reunião	Morada	Localidade	Formato	Observações
LX53	Hora de Almoço em Recuperação	2ª Feira	13:00	Igreja de N.ª. Sr.ª de Fátima	Av. De Berna	LISBOA	Tópico	
LX23	Bemrecuperaçaofica	3ª Feira	20:15	Junta de Freguesia de Benfica	Av. Gomes Pereira, 17	LISBOA	Partilha/Tópico	Reunião aberta na 3ª semana do mês
LX26	Recuperar é no Lumiar	3ª Feira	20:00	Casas de São Vicente de Paulo, Sala Cripta	Av. Marechal Craveiro Lopes, 10	LISBOA	Partilha/Tópico	Reunião à luz das velas; Reunião

⁶⁶ Que é apenas ilustrativa e não representa a totalidade da listagem original: aqui estão referenciadas apenas uma parte das reuniões que se realizam exclusivamente na área da Grande Lisboa.

⁶⁷ Os folhetos com as moradas das reuniões de Alcoólicos Anónimos e Famílias Anónimas, por contraste, não fazem qualquer referência ao nome do grupo nem ao tipo de reunião que existe.

								aberta na última semana do mês
LX28	Em Tempos de Doença	3ª Feira	18:15	Igreja de Sta. Isabel	R. S. Joaquim	LISBOA	Tópico: 2ª Doenças	
LX35	13h-14,30h em Recuperação	3ª Feira	13:00	Igreja de N.ª. Sr.ª de Fátima	Av. de Berna	LISBOA	Tópico	
LX10	Aparece e Cresce	4ª Feira	19:00	C.Paróquial Igr.S.João Brito,2º sala 20	Av.da Igreja, Alvalade	LISBOA	Partilha	Reunião aberta na 1ª semana do mês
LX37	Alcântara-Fé	4ª Feira	21:00	Centro Social e Paroquial de Alcântara	R. Leão de Oliveira, 1	LISBOA	Partilha/Passos na última semana do mês	Reunião aberta na 1ª semana do mês
LX57	Grupo da Lapa	4ª Feira	20:00	Junta de Freguesia da Lapa	Rua Santana à Lapa nº. 8 - 2º.	LISBOA	Partilha	
LX51	Na Malveira é à Maneira	4ª Feira	20:00	Capela da N.ª. Sr.ª. dos Remédios	Capelinha do Largo da feira do Gado	MALVEIRA	Partilha	Reunião aberta na última semana do mês
LX13	Olivais é Demais	5ª Feira	19:00	Paróquia Olivais Sul, Salão S. José	R. Cidade de Bissau	LISBOA	Tópico Surpresa	Reunião aberta na última semana do mês
LX16	Passo a Passo	5ª Feira	18:15	Igreja de Sta. Isabel	R. S. Joaquim	LISBOA	Passos	
LX24	Recuperar é Que Está a Dar	5ª Feira	21:00	Centro Paroquial de Carnide	Estrada Correia, 6 Qta. S. Lourenço, 2	LISBOA	Partilha/Tópico	Reunião aberta na última semana do mês
LX46	Vimos Para Ficar	5ª Feira	20:30	Capela da Assunção - Campolide (junto às Amoreiras)	Rua Prof. Sousa da Câmara, 194	LISBOA	Partilha/Tópico	Reunião aberta na 1ª semana do mês
LX58	Alfranónimos	6ª Feira	21:00	Centro Paroquial de Alfragide	Av. Ivens, 1	ALFRAGIDE	Partilha / Tópico	
LX04	Auto-aceitação	6ª Feira	18:30	Igreja de Sta. Isabel	R. de S. Joaquim	LISBOA	Mulheres	Sem partilha principal

Figura 9: Lista (parcial) de reuniões dos Narcóticos Anónimos em Lisboa

Fonte: <http://www.na-pt.org/>

Esta tabela oferece-nos a possibilidade de visualizar algumas das especificidades que tenho vindo a referir. Aos diferentes grupos é atribuído um nome que pode ser simbólico da localidade onde decorre a reunião, como se pode ver no grupo com o código LX23 e que é uma conjugação do objectivo de atingir a recuperação com o facto da reunião ser realizada em Benfica na conjugação *Bemrecuperaçãofica*. No grupo com o código LX58, está implícito que a reunião destes “anónimos” decorre em Alfragide, na formulação *Alfranónimos*. Nos grupos LX51, LX26 e LX13 vemos que se fez uma rima com a localidade onde decorrem as reuniões e um adjetivo a enaltecer as qualidades das mesmas: “Na Malveira [a reunião] é à Maneira”, por exemplo. Outros nomes há que são mais prosaicos como se vê no grupo LX57 que se denomina simplesmente de “Grupo da Lapa”.

Outras especificidades já referidas podem ser encontradas nesta tabela: o grupo LX04, é uma reunião destinada para mulheres, onde se especifica que não há “partilha principal”, isto é, são reuniões onde não havendo uma intervenção principal com uma duração mais prolongada que as restantes, todos os membros são convidados a falar sem aquilo que podíamos chamar de uma “orientação” pré-definida. No caso das reuniões temáticas, que podem ser “reuniões de Passos” (veja-se o grupo LX16), pelo contrário, cada um fala de um determinado Passo (dos 12 existentes) que é proposto previamente. Por exemplo: caso seja um dia em que se considere o 1º Passo, todos os membros procurarão reflectir especificamente sobre os elementos principais que este Passo propõe: admissão da impotência face ao consumo de drogas, incapacidade de lidar com essa situação, etc. Nos grupos que se propõem discutir um “Tópico” (grupo LX53) é sugerido – normalmente pelo coordenador – um tema sobre o qual os membros falarão:, por exemplo, “Fé”, “Medo”, “Coragem”.

Reuniões on-line. Em Portugal, e uma vez mais, apenas nos Narcóticos Anónimos, existem reuniões realizadas on-line à semelhança do que acontece noutros países. Não obstante delas ter conhecimento e ter inclusive tentado participar nalgumas, optei por não levar a minha pesquisa por esse caminho procurando participar apenas em encontros dos membros onde tivesse oportunidade de estar em presença física. Interessa aqui dizer que do pouco que observei em reuniões com este formato, consegui perceber

que apesar de funcionarem como um vulgar *chatroom*, obedeciam ao mesmo tipo de funcionamento de uma reunião “normal”, isto é, com intervenções de cada um dos membros, sem existir diálogo entre os mesmos e com um dos membros a coordenar a mesma.

A escolha do local da reunião. Ainda sobre as especificidades das reuniões, é pertinente falar da importância da escolha do lugar onde são realizadas. Consideremos o que diz o Virgílio (62 anos, reformado, membro de Famílias Anónimas há 15 anos) a propósito do local de reunião onde vai:

A sala de... é muito boa porque ali entram drogados [Narcóticos Anónimos], entram bêbedos [Alcoólicos Anónimos], entra tudo, porque há muitas reuniões ali, os grupos uns vão para um lado outros vão para o outro; não se sabe o que é que aquela gente ali vai fazer. Na nossa reunião, às vezes ao mesmo tempo [no mesmo local] está lá o grupo folclórico, está lá tudo.

O que este membro está a realçar é precisamente o facto deste espaço em concreto - uma das instalações de um centro paroquial da área da Grande Lisboa – ser já por si totalmente inofensivo por ser parte das instalações comunitárias da igreja daquela freguesia e não era um local imediatamente conotado com qualquer finalidade específica⁶⁸. De facto, nesse local decorriam encontros de membros das Famílias Anónimas, dos Narcóticos Anónimos, dos Alcoólicos Anónimos, um ATL (Actividades de Tempos Livres) para crianças e jovens, ensaios do grupo folclórico e coral, para além de ser um espaço de encontro dos fiéis para actividades relacionadas com a igreja. Esta polivalência do espaço tornava possível a realização de diferentes actividades e, em simultâneo, permitia um certo anonimato. Acontece também o local onde se realizam as reuniões muitas vezes estar identificado apenas na literatura ou nos *websites* não especificando, por exemplo, o número da porta - podendo esta estar assinalada com um cartaz colocado mesmo à porta da sala ou nas suas muito próximas imediações.

A foto que apresento abaixo foi tirada num dos locais onde decorrem reuniões

⁶⁸ Ao contrário, por exemplo, do que sucede com um membro de Narcóticos Anónimos quando se dirige a um CAT (Centro Atendimento a Toxicodependentes), onde por vezes também se realizam reuniões desta associação e onde se é imediatamente conotado com uma condição particular.

das associações de 12 Passos (em diferentes horários, podendo ser ou não no mesmo dia da semana) e embora no cartaz central haja referência apenas aos Alcoólicos Anónimos e às Famílias Anónimas, também se realizam no mesmo espaço reuniões de Narcóticos Anónimos. A mesma sala, como é possível observar, serve para reuniões de preparação para batismos e casamentos, bem como para o encontro de fiéis no Apostolado da Oração.



Figura 10: *Cartazes expostos à entrada da sala onde se realizam os encontros das associações de 12 Passos na Igreja de São João de Deus (Lisboa, fotografia da autora, Outubro 2007)*

Quem está de fora, por seu turno, apenas vê que se trata de uma igreja, e qualquer um que para ali se dirija irá, em princípio, ser considerado como alguém que tratará de assuntos relacionados com a instituição.



Figura 11: *Vista lateral da Igreja de São João de Deus* (Lisboa, fotografia da autora, Outubro 2007)

A relativa invisibilidade física da ocorrência da reunião é também sugerida pelo seguinte exemplo. Tendo já terminado a pesquisa empírica, decidi visitar um grupo de Alcoólicos Anónimos que se realizava à hora de almoço, num local onde nunca tinha estado mas que sabia existir através dos canais já mencionados. A morada dada no folheto da associação não era muito diferente das outras que estava habituada a ver: “Igreja de Santa Isabel”, “Junta de Freguesia de Santa Catarina”, “Centro Paroquial da Igreja das Furnas”. Neste caso a única indicação que existia era que a reunião se realizava na “Igreja”, tal referindo-se assim a instalações dentro desse complexo arquitectónico. No entanto, mesmo tendo chegado ao local 15 minutos antes da hora, e apesar de aquela igreja me ser familiar, a verdade é que, em virtude das instalações serem enormes e de não existir qualquer indicação que especificasse o local exacto para onde me deveria dirigir, não consegui dar com a reunião. Cheguei a pensar que tivesse sido cancelada ou mudado de instalações. Alguns dias depois, porém, em conversa com um participante, verifiquei que pura e simplesmente, eu não tinha conseguido decifrar as indicações. Uma fotografia do local em causa exemplifica a invisibilidade de que falo:



Figura 12: *Vista lateral da Igreja de São Jorge de Arroios* (Lisboa, fotografia da autora, Outubro 2007. A reunião em causa decorre numa das salas do 2º Piso, à direita da foto)

Existem, de facto, situações como esta, em que os membros procuram locais com a finalidade de obter um grau de discrição tal que lhes permita frequentar a reunião sem medo de exposição. Noutros casos, contudo, o mesmo não é conseguido. Uma das situações a que vários membros de Famílias Anónimas fizeram referência demonstrou a extrema importância que este aspecto assume. Uma pessoa membro de Famílias Anónimas decidiu começar uma nova reunião numa pequena localidade da área da Grande Lisboa onde as relações de interconhecimento mantêm um carácter informal e de proximidade. No entanto, mesmo que o local tenha sido escolhido exactamente tendo em conta os mesmos critérios que já vimos anteriormente – local discreto, disponibilidade de salas vagas, etc. – o facto de não se conseguir assegurar o anonimato dos membros que assistiam às reuniões por se tratar de um meio pequeno e em que as atenções estavam facilmente para ali dirigidas, fez com que não tenha sido possível nem o pleno funcionamento da reunião em si, nem a própria formação do grupo. As pessoas que se dirigiam para aquele local eram imediatamente conotadas com

participação nas Famílias Anónimas, pelo que os membros que residiam naquela localidade, não se querendo expor nem ao seu problema, optaram por não frequentar e esta reunião acabou por fechar, em poucos meses, dada a ausência de participantes.

Organização e estrutura: a cadeia de funções

Um último apontamento neste capítulo tem a ver com a organização e estrutura formais das associações de 12 Passos, uma vez que só assim compreenderemos globalmente a sua complexidade enquanto entidades com aparelhos logísticos bastante complexos. Para além dos membros afirmarem que não existem líderes nem “poderes para governar” (cf. 2ª Tradição de Alcoólicos Anónimos), o conceito de “fazer serviço” e de “servidores de confiança”, refere-se exclusivamente a membros que desempenham funções para as quais se oferecem (num regime de voluntariado) consoante a sua disponibilidade e, para alguns dos “cargos”, é necessário ter algum tempo de frequência das reuniões e tempo de abstinência como forma de assegurar que a pessoa tem capacidade para os desempenhar.

Paradoxalmente, estas linhas de orientação⁶⁹ estão bem definidas pelos Serviços Mundiais destas associações não sendo aleatórias ou conforme a vontade dos seus participantes. Não sendo obrigatórias, são entendidas como “sugestões” de conduta. Importante também para esta noção de que não há líderes, é o facto dos cargos serem rotativos, na maior parte dos casos com a duração de tempo de 6 meses a 1 ano. Vejamos, pois, quais são estes cargos partindo do grupo/reunião até aos Serviços Mundiais:

Numa reunião há membros a desempenharem diversas funções:

- *Coordenador* – dá início e termina a reunião, por norma é responsável por convidar um membro que faz a partilha principal. É sugerido que tenha 6 meses de abstinência;
- *Literatura* – é responsável por distribuir a literatura da associação em cima das mesas, nos cartazes que são colocados nas paredes, por fazer os pedidos de literatura quando esta deixa de existir, por vendê-la aos membros e ainda por

⁶⁹ Encontramos no website desta associação os “Doze conceitos para o Serviço em N.A.” ou, para os Alcoólicos Anónimos vide http://www.aa.org/en_pdfs/en_bm-31_06-07.pdf onde estão traçadas as linhas gerais sobre o Serviço nesta associação.

fornecer esclarecimentos aos membros recém-chegados acerca do seu conteúdo. Este membro é ainda responsável por transmitir anúncios da existência de novas reuniões ou de reuniões que tenham poucos membros, divulgar Convenções ou outros acontecimentos da associação (por exemplo festas temáticas). Deve ter 6 meses de recuperação;

- *Tesoureiro* – recolhe as contribuições que são colectadas no final das reuniões fazendo a sua gestão: pagamento da renda dos locais onde são realizadas, pagar a literatura que se pede para a reunião, assegurar o pagamento de deslocações que são feitas pelo RSG a reuniões de serviço entre grupos. Deve ter pelo menos 2 anos de recuperação;
- *Secretário* – tem a chave do local de reuniões, é o responsável por abrir e fechar a sala, é quem tem um contacto directo com a entidade que disponibiliza o espaço; substitui qualquer um dos membros dos outros cargos na sua ausência, é ainda quem coordena as “Consciências de Grupo”⁷⁰. Deve ter pelo menos 1 ano de recuperação;
- *Chá/Café* – Em muitas reuniões existe o serviço de chá ou café (nalguns casos laranjada). A pessoa responsável por este serviço normalmente chega mais cedo ao local de reunião e começa a preparar a bebida que depois serve a cada um dos membros presentes. Qualquer pessoa pode realizar esta função independentemente do seu tempo de abstinência.
- *RSG (Representante de Serviço do Grupo)/RSG-substituto* – elo de ligação entre o grupo de uma reunião e a Comissão da área. Por exemplo, uma reunião que se realize no Estoril, este membro faz a ligação com a área “Linha”. O RSG deve ter pelo menos 1 ano de recuperação e o RSG-substituto 6 meses. Os RSG’s fazem ainda a ligação com outros membros numa escala hierárquica a um nível superior: temos os representantes das áreas (p. ex., Área da Linha, Área do Oeste, etc.); da região (Portugal). Por sua vez, faz-se também assim a ponte entre Portugal e os seus homónimos europeus e, por último, a ligação com os Serviços Mundiais.

⁷⁰ As Consciências de Grupo são reuniões em que são discutidos assuntos relativos ao próprio grupo e a linhas gerais de orientação. São ainda escritas Actas das decisões tomadas nestes concelhos de decisão. Por exemplo, é necessária uma Consciência de Grupo quando se atribuem novos cargos aos membros. Para tal, é feito um anúncio no final de uma reunião em que se diz que há cargos disponíveis, votados em Consciência de Grupo sobre a possibilidade de determinado membro (que se oferece para o desempenhar) ocupar determinado cargo. Nesta votação, são ponderados factores como a disponibilidade daquele que se ofereceu para estar presente nas reuniões do grupo e o tempo de frequência que tem da associação.

Existem ainda membros que prestam serviço em *Informação Pública, Hospitais & Instituições* e outros encarregados da *Linha Telefónica*:

Informação Pública - membros que têm contacto com o público em geral quanto à divulgação da associação a que pertencem, seja na distribuição de cartazes da associação com horários de reuniões e contactos por exemplo em farmácias e postos de saúde ou em encontros com profissionais médicos. Salienta-se que muitos dos membros encarregados deste tipo de serviço por norma não revelam a sua pertença a este tipo de associações, apresentando-se apenas como pessoas interessadas em dar a conhecer a sua existência. Este serviço é sempre desempenhado por 2 membros que devem ter pelo menos 1 ano de recuperação;

Hospitais & Instituições – membros que organizam reuniões em Hospitais, Casas de Saúde (como vimos no exemplo da Casa de Saúde do Telhal, Mem Martins) e ainda em prisões. O principal objectivo é que pessoas que não tenham acesso a reuniões possam, contudo, ter a possibilidade de nelas participar. Por norma estas reuniões são efectuadas apenas pelo coordenador e um seu convidado (membro de NA) que faz a partilha principal e os residentes nessa instituição⁷¹. O coordenador deve ter 1 ano de pertença a Narcóticos Anónimos;

Linha Telefónica - neste serviço é prestado esclarecimento aos utentes no que concerne à existência de reuniões de Narcóticos Anónimos, para onde são reencaminhados após esta chamada. Esta linha é gratuita (Número Verde) e engloba um serviço de *Voice Mail* – em que os servidores entram posteriormente em contacto com a pessoa que telefonou - e um serviço de atendimento directo que, segundo um informante, é realizado 3 dias úteis por semana, entre as 20.30 e as 22.30. Requer-se no mínimo 1 ano de recuperação.

A proclamada “auto-suficiência” em termos monetários destas associações é um elemento importante a ter em consideração. De facto, a conjugação da auto-suficiência com a organização de um aparelho logístico que permite a existência de associações tão vastas, revela que este voluntariado assume uma importância fundamental. As contribuições financeiras são feitas principalmente através da recolha de dinheiro no

⁷¹ A propósito da salvaguarda do anonimato dos membros neste caso é mantido tal como se a reunião se processasse no exterior, ou seja, os participantes apenas dizem o seu primeiro nome e falam da sua experiência e dificuldades, independentemente de se ter um conhecimento *a priori* da situação em que se encontram.

final de cada reunião: cada membro decide quanto quer dar e coloca o dinheiro num saco para que não seja visto qual o valor com que contribui. A venda da literatura específica, que pode ser encomendada directamente à organização ou comprada numa reunião, representa também uma fonte considerável de receitas. Este dinheiro tem várias finalidades: pagar as “rendas” de aluguer das salas onde são efectuadas as reuniões, o serviço de chá ou café que existe em muitas reuniões (assegurado exclusivamente pelos seus membros), a impressão da literatura, financiar as deslocações dos coordenadores dos diferentes grupos a reuniões de “serviço”⁷².

O modelo democrático e a ausência de líderes ou de uma autoridade reconhecida como tal, deve, porém, ser diferenciado do que diz Swora (2004, p.191) acerca de não existir uma “estrutura hierárquica” ou mesmo uma “doutrina oficial”. Saliento este aspecto porque, ainda que considere – com base no que observei e me foi dito pelos membros – que realmente não existem líderes formais ou reconhecidos como tal, não se pode negar a existência de uma estrutura hierárquica. Ainda que os membros afirmem estar todos como “iguais”, o facto de só poderem desempenhar determinada tarefa tendo em conta o seu “tempo de limpeza” (i.e., período de abstinência e frequência das associações), é já um elemento diferenciador e, de certa forma, esta diferenciação é reconhecida como tal. Por exemplo, um membro que esteja abstinente há 5 anos, é considerado pelos seus pares como alguém que “vale a pena” ouvir e com quem aprender, uma vez que será uma pessoa que conseguiu enfrentar as dificuldades inerentes a este mesmo percurso. O oposto desta situação é o de alguém que frequenta as associações, digamos, há 1 mês: segundo os membros, são pessoas que ainda não têm experiência de recuperação e que ainda manifestam comportamentos “doentios”.

Para além disso, é inegável que existe uma hierarquia e uma estrutura interna bem demarcada, ainda que ao contrário do que é comum em organizações que envolvem milhares de pessoas e grupos diferentes (onde o poder está geralmente no topo da pirâmide), no caso das associações de 12 Passos defende-se, e a meu ver estrategicamente, que não existe poder mas sim relações de confiança e que a pirâmide deve ser considerada, em termos de importância, num sentido descendente. Segundo

⁷² Acerca da forma como é tratado o dinheiro de Alcoólicos Anónimos, encontra-se no *website* mundial desta associação um folheto em que estas directivas estão definidas: “Self-Support: Where Money and Spirituality Mix”. Aqui encontramos toda a informação que se refere aos usos do dinheiro, bem como das diferentes funções a que se destina. Os Sub-comités de serviço têm ainda como função compreender o modo como os grupos das diferentes regiões têm funcionado e de que modo é que melhor se pode “transmitir a mensagem” a outros.

transmitem os membros destas associações, a pessoa “mais importante” é aquela que é “recém-chegada” numa reunião e que, em seu entender, é a que está mais fragilizada e que de mais apoio precisa.

Finalmente, sumariemos os principais aspectos organizacionais das associações de 12 Passos⁷³:

1) a organização assenta num modelo democrático, de participação igualitária, marcada pela ausência de controlo formal, ausência de líderes ou uma autoridade central (ou que assim sejam designadas), não existindo quaisquer sanções;

2) o modelo de funcionamento quer dos grupos (através das Tradições) quer da conduta do indivíduo (através dos Passos) é feito através de sugestões não tendo um carácter fixo ou de obrigatoriedade a que todos tenham de corresponder de igual modo;

3) a participação é voluntária, autónoma e independente de membro para membro, não há qualquer tipo de sujeição relativamente à pertença, não há filiação no sentido lato do termo - o participante não precisa de preencher uma ficha de inscrição revelando elementos pessoais (nomeadamente no que respeita a informação legal acerca de si próprio) - não existem pagamentos e as contribuições são entendidas como donativos;

4) ainda sobre a participação: os membros podem decidir quando frequentam, quando não frequentam, podem abandonar por completo a associação ficando ao seu critério regressar ou não;

5) os grupos, reuniões ou encontros mais alargados (convenções, reuniões de serviço) são efémeros no tempo, circunscritos a um espaço que tem múltiplas funcionalidades e que não são pertença física das associações;

6) a principal característica de qualquer associação de 12 Passos é a sua componente terapêutica direccionada para uma patologia ou doença em concreto;

7) o elemento espiritual, na formulação “Deus conforme cada um O concebe” obedece à mesma característica de não imposição e democratização de valores e perspectivas, e é considerado pelos membros como um factor da maior importância para que uma pessoa seja capaz, em primeiro lugar, de se libertar do consumo abusivo da substância e/ou comportamento que ali o conduz e, em segundo lugar, de atingir em pleno uma “qualidade de vida” que aqui advogam.

⁷³ Outros autores há que estabelecem as características organizacionais das associações de 12 Passos, em especial dos Alcoólicos Anónimos, veja-se Mäkela *et al*, 1996, pp. 43-51.

Capítulo III

“Porque estamos aqui?” Dar voz aos membros

Vimos até agora o contexto no qual surgem os Alcoólicos Anónimos nos Estados Unidos da América na década de 1930, como se constituíram numa associação de auto-ajuda destinada a pessoas com problemas de alcoolismo, e se difundiram mundialmente, tendo a sua filosofia sido adoptada e aplicada a uma vasta diversidade de comportamentos. Nos próximos capítulos, desenvolverei outros aspectos importantes para compreender a dimensão destas organizações e a actuação junto dos seus membros, contemplando 1) a sua componente terapêutica; 2) as formas de inserção e imersão dos membros; 3) a componente religiosa; 4) o uso da terminologia da doença e sua relação com o estigma e, por fim, 5) o papel do anonimato neste contexto.

Antes, contudo, impõe-se que seja feita uma apresentação das *pessoas* que compõem as associações e, através da compreensão do seu percurso de vida, das suas relações familiares e profissionais, conhecer as razões que as fazem procurar, frequentar e permanecer nestas associações. Para tal, proponho-me recorrer ao testemunho directo que recolhi em entrevistas e na participação em reuniões, procurando dar *voz* aos principais agentes da análise que desenvolvo neste ensaio: os seus membros.

Porque estamos aqui?

Antes de chegarmos a NA, não tínhamos domínio sobre as nossas próprias vidas. Não conseguíamos viver e desfrutar a vida como as outras pessoas. Tínhamos de ter algo diferente e achávamos que havíamos encontrado isso nas drogas. Colocámos o seu uso à frente do bem-estar das nossas famílias, das nossas mulheres, dos nossos maridos, dos nossos filhos. Tínhamos de conseguir a droga a qualquer custo. Prejudicámos muita gente, mas acima de tudo prejudicámo-nos a nós mesmos. Dada a nossa incapacidade para aceitar responsabilidades pessoais, criámos de facto os nossos próprios problemas. Parecíamos incapazes de enfrentar a vida tal como ela é.

A maioria de nós compreendeu que a nossa dependência arrastava-nos para um suicídio lento, mas a adicção é um inimigo tão manhoso que perdemos o poder para fazer fosse o que fosse. Muitos de nós acabámos na prisão, ou procurámos ajuda na medicina, na religião ou na psiquiatria. Nada disso resultou. A nossa doença voltava sempre à superfície ou continuava progredindo até que, em desespero, procurámos ajuda em Narcóticos Anónimos.

Depois de chegarmos a NA compreendemos que éramos pessoas doentes. Sofríamos de uma doença para a qual não existe cura. Contudo, pode interromper-se o seu progresso e a recuperação torna-se então possível.

(Retirado do livro *Narcóticos Anónimos*, página 15)

© WORLD SERVICE OFFICE, INC. PO Box 9999, Van Nuys, CA 91409
ISBN No. 1-55776-145-0 10/95 Portuguese

Figura 13: *Porque estamos aqui?*

Fonte: <http://www.na.org/ips/po/why.pdf>

Neste folheto, que faz parte da literatura de Narcóticos Anónimos e é lido no princípio de cada reunião da associação, estão em relevo elementos que tratarei em seguida através da análise de relatos dos membros, recolhidos em entrevista. A análise destas narrativas, por estar centrada na trajectória de vida dos membros *antes* de

conhecerem as associações de 12 Passos, permitir-nos-á compreender os motivos que os levaram a procurar e pertencer às mesmas e, posteriormente, o impacto que os “princípios espirituais” dos 12 Passos e das 12 Tradições tiveram na sua vida. Proponho que consideremos a mensagem transmitida neste folheto que, apesar de ser usado apenas pelos Narcóticos Anónimos, é um bom exemplo do que encontramos nas outras associações.

Vemos como a resposta à pergunta “Porque estamos aqui?” é feita seguindo os quatro momentos-chave do percurso dos membros. Em primeiro lugar, é salientada a perda de “domínio” sobre as próprias vidas, o facto de se ser diferente ou estar-se a passar por situações diferentes das outras pessoas. Em segundo lugar, e como consequência desses comportamentos e sentimentos, estão os males causados a outras pessoas: cônjuges, filhos e restante família, reflexos de um processo de autodestruição contínuo traduzido pela expressão “suicídio lento”. Em terceiro lugar, chamo a atenção para o *momento de viragem* que ilustra de forma categórica a alternativa que as associações de 12 Passos representam para os seus membros em detrimento de outros dispositivos de combate ao alcoolismo e adicção: após terem procurado “ajuda na medicina, na religião ou na psiquiatria”, e já em estado de “desespero”, apenas encontraram a ajuda que precisavam nestas associações (neste caso os Narcóticos Anónimos), tendo então compreendido, por último, que a sua incapacidade e autodestruição eram reflexo e consequência da sua “doença”. Analisarei no capítulo seguinte a forma como se dá, à luz da filosofia dos 12 Passos, esta transformação e racionalização do problema que se tem, mas por agora interessa vermos como falam os membros da sua situação pessoal e familiar antes dessa mudança de perspectiva e de paradigma interpretativo.

A ordem que escolhi para apresentar os membros das três associações aqui em foco, segue uma lógica que pretende chamar a atenção para a própria noção da adicção enquanto doença, como é veiculada e incorporada pelos membros destas associações. Permitir-nos-á compreender, através da observação de casos concretos, alguns dos assuntos que já tratei quanto ao modo como o conceito de adicção foi (e pode ser) aplicado a vários tipos de comportamentos e situações.

Na realidade, o que veremos é que, ao passo que os membros dos Narcóticos Anónimos reconhecem ter um problema de consumo de drogas (especialmente heroína e cocaína) e os membros dos Alcoólicos Anónimos falam do seu alcoolismo – portanto álcool em geral –, nas Famílias Anónimas o problema dos membros é definido por

relação à adicção do seu familiar mas principalmente pela sua “co-dependência”, isto é, a dependência que têm pelo seu filho/a. Assim, ao propor que tomemos como guia de análise o folheto acima, optei por analisar em primeiro lugar os membros dessa associação, isto é, dos Narcóticos Anónimos, em segundo lugar, os membros dos Alcoólicos Anónimos e só em último os membros das Famílias Anónimas. Nos dois primeiros casos, a doença a que se referem os membros traduz-se em comportamentos desviantes derivados do consumo de *substâncias*. O mesmo não acontece nas Famílias Anónimas, onde como disse, o comportamento adictivo dos membros tem a sua origem em *pessoas*, sendo, porém, uma doença com características em tudo semelhantes às que descreverei para os dois primeiros casos.

Estas diferenciações são de suma importância para a análise das histórias trajectórias de vida dos membros das três associações. Sem me querer adiantar muito, dou um pequeno exemplo: os Narcóticos Anónimos têm como membros pessoas de uma faixa etária mais baixa quando comparadas com as dos membros dos Alcoólicos Anónimos, e iniciaram o seu consumo de drogas sobretudo na adolescência. Por esse motivo, em parte, a forma como falam de si mesmos, das suas relações familiares ou laborais é totalmente diferente da dos membros dos Alcoólicos Anónimos, que tiveram um consumo de álcool durante vários anos e pelo meio constituíram família, tiveram uma profissão, etc. Esta trajectória marca de forma determinante o seu discurso e os seus objectivos ao procurarem uma associação de 12 Passos. Por outro lado, os familiares de que se fala nas Famílias Anónimas são pessoas com os comportamentos descritos sobre os membros dos Narcóticos Anónimos e Alcoólicos Anónimos. Assim, ao conhecermos em primeiro lugar os membros dessas duas associações, mais consistente será a nossa percepção da realidade descrita pelos membros das Famílias Anónimas.

Os membros dos Narcóticos Anónimos

Consideremos em primeiro lugar a história do Rogério, 31 anos, agente de seguros. Frequenta Narcóticos Anónimos há 6 meses:

Conheço NA há 10 anos. Já tinha ouvido falar, uma vez fui à porta de uma reunião mas não fazia ideia do que era aquilo mas olhei só lá para dentro e vim-me embora. A imagem que tenho é esta. Mas acho que havia lá gente que

eu sabia que já tinha consumido, gente que conhecia de vista mas não fui lá na intenção de pedir ajuda, foi mais curiosidade mas ainda não estava nem aí para querer fazer alguma coisa. Devia ter talvez 18 ou 19 anos e entrei em recuperação aos 30. Eu acho que entrei nas drogas de uma forma muito ingênua e sem grande informação do que é que me estava a meter. Teve muito a ver com amigos, com o meio em que toda a gente consumia, toda a gente fumava haxixe... As pessoas que eu conhecia que consumiam era tudo gente sorridente, bem-disposta, com carros e motas e esse lado acho que me atraiu; não vi o outro, o lado das ressacas, das mentiras, não vi nada disso.

Mas pronto, essa altura dos consumos, drogas leves (ditas 'leves'), haxixe, tinha 16 anos talvez e nunca desde que vieram as drogas leves, nunca deixei de consumir diariamente, depois passou para as drogas duras, a heroína que foi a minha droga de escolha e foi sempre um consumo diário. E sempre sem ter bem a noção do que estava a fazer, de vez em quando pensava que 'Se calhar não devia fazer estas coisas' mas via toda a gente a fazer e eu não fazia ideia. A primeira ressaca que eu tive foi ao fim de um ano e tal de consumir. E eu nem sabia o que era aquilo, foi tipo uma surpresa de repente estar cheio de dores, tinha ido de férias com os meus pais e aí posso ser um bocado ingénuo mas foi aí que eu pensei que aquilo devia ter a ver com aquele pó [heroína].

Mas estudava, não tinha grandes responsabilidades, mas logo nesse primeiro ano que comecei a consumir comecei logo a trocar os princípios todos e a quebrar uma série de valores: nessa altura já havia roubos, já havia problemas com a lei mas também senti isso quando comecei a consumir também senti que éramos um bocado... atraía-me o estigma do drogado; o drogado, o gajo das drogas, o gajo que é visto assim de lado... Os consumos na minha experiência são talvez dos 16 anos até aos 30.

Nesta primeira parte da descrição da sua experiência com drogas, Rogério deixa bem explícita a forma como tem o primeiro contacto com o consumo de drogas: de início com haxixe, num ambiente descontraído e numa fase da sua adolescência⁷⁴. Este percurso é, de certa maneira, característico dos membros de Narcóticos Anónimos: aquela que é uma experiência marcada pela curiosidade e pela inserção num grupo de

⁷⁴ Sobre consumo de drogas na adolescência vide, entre outros, Bachman (1997), Plant (1992), Jaynes (1988). Referente ao contexto português, vide Novo (2001) e Araújo (1995).

amigos torna-se, a partir de determinado momento problemática quando começa o consumo do que chamam as drogas “pesadas”, aquelas que no seu entender, são as que provocam consequências mais marcantes e que conduzem a um comportamento de autodestruição. Associado a este consumo progressivo, que se torna “diário”, surgem as ressacas, o síndrome de abstinência e, por conseguinte, uma conduta que os próprios consideram fora do normal: os roubos, problemas com a autoridade, o facto de se “quebrar uma série de valores”, isto é, a percepção que começam a ter de terem um comportamento desviante que muitas vezes reconhecem ser contrário ao que lhes foi ensinado pelos pais e restante família. É o reconhecimento da existência de um problema e, mais tarde, da incapacidade de o resolver sendo necessário recorrer a ajuda externa. Neste sentido, falou em seguida do seu primeiro contacto com o programa dos 12 Passos e a influência que teve na sua vida:

Depois tive a sorte de ir parar a um centro de 12 Passos. A primeira coisa que eu pensei é que eu era diferente deles, basicamente era isso. Lembrome de ter entrado numa sala de drogados com a barba feita e um sorriso na cara e eu pensar que não era igual a eles, achava que era pior, que o meu caso era mais complicado, que aquele pessoal não sabia bem o que é que era sofrer.

Mas foi muito isso: o acreditar. Acreditar e ter fé que podia ter uma vida diferente. Demorou imenso tempo, eles diziam que sim e via-se na cara deles que eles estavam a conseguir. Ajudou-me ver nessa sala pessoas que tinham consumido drogas e vê-las em recuperação ajudou porque eu via pessoas que eram ‘grandes malucos’ e afinal estavam ali. Levou pouco tempo a ver e a acreditar que podia viver sem drogas, ao princípio aquela ideia de estar um dia sem usar era impossível de conceber, mas passado pouco tempo acreditei que ia deixar de usar e acreditar que ia ser um grande infeliz e que ia ser sempre uma pessoa triste.

Eu agarrei-me ali a 3 ou 4 coisas simples e que era o continuar a ir às reuniões, trabalhar, arranjar um emprego e uma ocupação e envolver-me com as pessoas. É mais ou menos isto. Isto foi das poucas coisas que eu fiz logo. Acho que no fundo também não tinha nada a perder, pensava em ouvir o que é que aquela gente dizia, eu sabia que não me sentia bem. Mas ia a reuniões, trabalhava, ao princípio pensava que a minha vida não era para aquilo mas tinha muito presente que não queria ir usar. Foi um bocado de persistência.

Uma coisa que me ajudou foi o conceito de amizade, começar a interiorizar que a amizade não era aquilo que eu tinha tido no passado e que as pessoas gostavam de mim e que me ligavam, tudo pessoas de NA, sentir-me parte de um grupo, no fundo era isso. Acho que isso foi um quentinho porreiro.

Por oposição aos comportamentos que atrás descreve, reflecte nos benefícios que encontrou nos Narcóticos Anónimos e que se podem traduzir em poucas palavras: em primeiro lugar “acreditar”, acreditar que era possível mudar a sua vida, através da ajuda de outros nos quais reconhecia histórias semelhantes à sua e que estavam “em recuperação”, isto é, que aparentemente tinham superado as dificuldades e que viviam “sem drogas”. Para o Rogério, e o mesmo descrevem outros membros, conhecer o programa dos 12 Passos, foi uma “sorte”: foi, ao cabo de muitos anos, encontrar uma solução eficaz. Em segundo lugar, a forma como conseguiu mudar radicalmente o seu comportamento graças aos Narcóticos Anónimos, resume-se a, como diz, “3 ou 4 coisas simples”: ter fé, frequentar reuniões, sociabilizar com outros membros e, como diz, “trabalhar”, procurando inserir-se na sociedade com um comportamento totalmente distinto do anterior. Retomarei noutro lugar deste ensaio a análise e importância que têm para os membros as componentes de sociabilidade e de participação activa nas associações de 12 Passos como instrumentos de mudança dos membros; por agora continuarei a tratar da trajectória destas pessoas antes dessa mesma mudança. Assim, recorro ao exemplo de outro membro quanto ao seu início de consumo de álcool e drogas numa fase de adolescência que nos permite compreender que não é apenas a sua componente lúdica e de aceitação entre pares que é significativa: acontece também, nalguns casos, como uma maneira de resolver sentimentos de timidez, de inadequação na sociedade, de procura de desinibição. Isto mesmo foi explicado pela Patrícia, 29 anos, estudante, membro de Narcóticos Anónimos há 3 anos:

No início do meu consumo de drogas aquilo que eu acho que procurava... o meu primeiro contacto com a heroína e com uma droga dura foi casual e foi mais para perceber qual era a sensação que isso trazia a uma pessoa. O efeito que a droga me transmitiu eu não me esqueço: ter a sensação de perda de timidez, de libertação de paranóias. Eu consumi no carro, e quando saí do carro fui para um bar onde estava uma série de gente no meio da rua - era Verão - e senti-me desinibida no bom sentido, sem paranóias se estavam a

olhar para mim, se estava assim, se estava assado e isso foi uma sensação agradável para mim.

Mas o meu uso compulsivo de drogas foi mais tarde do que isso e foi a procura de uma fuga para uma sensação depressiva e angustiante em que eu estava. Apercebi-me que, ao consumir, eu deixava de estar deprimida. Era como se desaparecessem todas as sensações de depressão e de tristeza profunda que eu passava nessa altura da minha vida. E foi assim que eu comecei a usar compulsivamente. Foi essa a procura que eu tive, não foi só a procura de pertencer a um grupo, não foi a procura de uma desinibição mas a procura de deixar de sentir esses sentimentos depressivos e de tristeza muito grande que eu estava a sentir por uma fase de medos e angústias que eu estava a passar na minha vida.

Como vemos, o consumo de droga, numa fase inicial, é libertador, conferindo à pessoa o que mais tarde percebe ser uma falsa capacidade de exteriorização e de inserção num mundo onde até então tem dificuldades em encontrar o seu lugar. Porém, como descreve o Rogério acima, as consequências de um consumo prolongado são na maior parte dos casos avassaladoras, e isso mesmo é descrito pelo Alberto, 30 anos, operário fabril, e membro dos Narcóticos Anónimos há 15 meses:

Comecei a usar drogas muito cedo, os primeiros charros com 12 anos, drogas duras aos 15, álcool desde sempre e lembro-me aos 18 de ter feito a minha primeira tentativa de parar de usar drogas. Depois fui conseguindo usar através de trabalhos de venda de droga e prolonguei o meu uso até uma altura em que não consegui mais. Comecei a roubar, comecei a ser preso, os meus pais puseram-me na rua, perdi tudo. Passei 2 anos e 3 meses numa cadeia, vim cá para fora, passei 3 anos na rua até que um amigo meu me pôs em tratamento e parei de consumir.

A dependência de drogas e as formas encontradas para obter o dinheiro necessário para o seu consumo seguem um padrão que verifiquei apenas nesta associação: a referência a roubos, à venda de droga, o recurso à prostituição⁷⁵, que têm

⁷⁵ Sobretudo por parte das mulheres toxicod dependentes que utilizam esta forma de obter dinheiro.No caso dos homens o mais comum são os roubos. Estudos sobre formas de angariação de dinheiro para o

como consequências, em muitos casos, a prisão, a expulsão da casa onde habitam com os pais (e irmãos).

Quando observada comparativamente com os membros de Famílias Anónimas ou Alcoólicos Anónimos⁷⁶, perante uma população muito jovem, com uma média de idades de 30 anos. Devido a terem começado o seu consumo de drogas ainda enquanto adolescentes, apresentam aquilo a que poderíamos chamar de um percurso de vida *interrompido*. Em muitos dos casos são pessoas que até ao início de frequência da associação e ao estado de abstinência, nunca trabalharam, dependeram em larga medida dos seus pais – sendo estes inclusivamente os primeiros alvos de roubos e agressões físicas. Por vezes não chegaram mesmo a completar a escolaridade obrigatória. Não constituíram família e inclusivamente, perderam os laços familiares e afectivos. Estes são factores determinantes para o que os membros procuram encontrar quando recorrem a uma associação de 12 Passos uma vez que o estigma que enfrentam caracteriza-se não só pelo facto de serem *drogados* mas também pelos comportamentos que adoptam enquanto consumiam. Nestas associações, com outros membros com igual percurso, fecha-se, de certa forma, um ciclo que é em tudo semelhante ao que procuravam inicialmente recorrendo a drogas: fazem parte de alguma coisa, onde não são marginalizados mas, pelo contrário, compreendidos e aceites e sentem, finalmente, um “quentinho”.

Os membros dos Alcoólicos Anónimos

Consideremos agora o caso de Paula, 60 anos, doméstica e membro dos Alcoólicos Anónimos há 7 anos:

Eu tive um percurso curto de alcoolismo mas que eu achava muito: durante 5 anos. Eu hoje vejo que tinha uma doença que se devia ao isolamento

consumo de drogas no caso português podem ser encontrados em Vasconcelos (2003) onde o autor explora uma série de “esquemas” relatados pelos seus interlocutores. O sociólogo José Machado Pais (2001) contemplou os toxicodependentes que se dedicam a “arrumar carros”. Os trabalhos de Manuela Ivone Cunha (2002) dão-nos ainda uma outra perspectiva sobre este assunto ao contemplar os percursos de reclusas que se dedicavam à venda de droga. Outros trabalhos noutros contextos podem ser encontrados em James (1976), Mckeganey & Barnard (1992) sobre prostituição, drogas e comportamentos de risco; os percursos de consumo de drogas no feminino podem ser encontrados também em Silverman (1982) e Taylor (1993).

⁷⁶ Disse o João, membro de Alcoólicos Anónimos há 3 meses: *Nos AA as pessoas são mais velhas do que nos NA porque o álcool demora mais tempo a fazer o efeito como a droga. As pessoas chegam a um ponto... uma pessoa que fica agarrada com a heroína, num ano morre. Com o álcool num ano não se morre, ainda que se vá parar ao hospital.*

que eu provocava. Eu tive uma vida boa, Deus deu-me muitas coisas boas. Uma adolescência boa, um bom casamento sem privações de espécie nenhuma, tirei um curso, tive filhos, uma vida cheia. Nunca trabalhei porque fiquei a cuidar dos meus filhos e a vida foi andando. Ao princípio eu bebia só muito de vez em quando, socialmente. Mas houve um dia em que eu me dei conta que tinha a casa vazia: o meu marido trabalhava, fazia muitas viagens, os meus filhos já estavam formados e todos deixaram de estar lá em casa. E eu acho que lidei com isso muito mal. Eu não consegui partir para outra.

É engraçado agora ver isto porque eu vejo que deixei de beber socialmente para começar a beber às escondidas: um dia eu percebi que o álcool me punha mais bem-disposta, eu ficava mais animada e bastava chegar a noite para que a minha família viesse para casa e eu estar com eles. Rapidamente eu apercebi-me que havia qualquer coisa de errado e que eu não passava sem o álcool, as coisas foram piorando e eu isolava-me cada vez mais e escondia-me mais dos outros, até da convivência.

O meu alcoolismo não era de bebedeiras, eu controlava-me muito bem, era muito esperta nessas coisas. É claro que depois de um certo tempo a pessoa perde um bocadinho a esperteza e começa a fazer disparates do género de deixar os copos à mostra mas nunca fui pessoa de beber no meio da rua, antes pelo contrário, eu deixei de ir à rua, ia só para fazer o essencial para a casa. Tinha o maior cuidado, com o carro também. Tinha aquele prazer em beber, era um companheiro e uma relação amorosa que eu tinha ali. Isto começou a ser terrível, era medo, eu tinha muito medo, até tocar o telefone me assustava, era o sentimento de que havia qualquer coisa de errada.

Eu tentei muitas vezes parar de beber, sozinha, mas nunca consegui, ficava 1 semana ou 2 sem beber mas depois voltava com maior intensidade. E isso trouxe-me uma depressão cada vez maior, eu via que havia qualquer coisa de muito errado e como não era capaz de falar nisto nem sequer à minha família, o tempo foi passando e eu fiquei cada vez pior. E houve um dia em que eu misturei álcool com comprimidos – que era uma coisa que eu nunca utilizava – e naquele dia resolvi tomar um calmante com álcool e aquilo teve um efeito extraordinário. Fiquei praticamente desmaiada, a minha família apanhou um susto terrível e mandaram chamar um médico para saber o que é que se estava a passar. Essa pessoa era da minha família e nunca mais me esqueço, foi o

último dia em que eu bebi. E essa pessoa foi ter comigo ao quarto, porque o resto da família não percebia o que é que se tinha passado. E aí eu disse-lhe exactamente o que te estou a dizer agora, que queria parar de beber e não sabia como porque era um sofrimento tão grande, era uma vida tão má, eu já não gostava de nada, nem dos meus filhos e todos julgavam que eu estava com um problema qualquer mas eu estava era com este problema grave.

Fiz um tratamento [de desintoxicação] mas faltava-me qualquer coisa, foi isso que eu encontrei nos Alcoólicos Anónimos. Eu tenho muita pena de só ter conhecido os Alcoólicos Anónimos tão tarde na vida. Só nestes últimos 7 anos é que aprendi a falar de mim, a conhecer-me, aprendi a dizer “não”, porque eu era uma pessoa que não sabia dizer não, eu acho que esta era minha maneira de ser e foi ali que eu me modifiquei. Eu ali obrigo-me a falar, a abrir a boca, a viver um dia de cada vez, isto tem-me ajudado imenso para tudo. Eu tinha uma maneira de viver estúpida. Eu hoje vou atrás do programa. Aquilo que o programa me ensina, a viver um dia de cada vez, só por hoje, são coisas que me ajudam muito.

Vemos uma vez mais, uma trajectória semelhante à descrita nos Narcóticos Anónimos: o início do problema, aqui o consumo de bebidas alcoólicas em excesso, motivado pela solidão e procura de bem-estar. Com o tempo, dá-se um agravamento da situação e o desespero que daí adveio bem como a dificuldade em conciliar esse consumo com a vida pessoal e familiar. É a ruptura com a “normalidade”, traduzida na quebra das relações familiares (quando a Paula diz *era uma vida tão má, eu já não gostava de nada, nem dos meus filhos*) e no isolamento, que só é restaurada quando se dá o assumir da situação, se procura ajuda e uma solução para parar o consumo, solução esta que, uma vez mais, é encontrada apenas na frequência de uma associação de 12 Passos, como também diz a interlocutora.

O exemplo da Paula é paradigmático quando consideramos a pertença de mulheres em Alcoólicos Anónimos⁷⁷: em primeiro lugar está o medo de se ser a “única” mulher ali presente, que na maior parte dos casos foi enunciado como sinónimo de uma *dupla* estigmatização: não é só o facto de beber compulsivamente, de se sofrer de

⁷⁷ Os Alcoólicos Anónimos têm um folheto especificamente elaborado para as mulheres, intitulado *AA for the Woman* e onde são tratadas as questões que coloca a Paula neste excerto. Neste folheto é possível ter acesso a vários relatos semelhantes aos que apresento, compostos por histórias de mulheres com diferentes idades e percursos de vida e tem como principal objectivo sensibilizar estas participantes para outras situações idênticas.

alcoolismo. É, também, o facto de se ser mulher, tendo um comportamento que normalmente é manifestado por homens⁷⁸. Assim, neste relato, como no de outros membros do sexo feminino, esta diferença é salientada de várias formas: a Paula refere-a explicitando que o seu *alcoolismo não era de bebedeiras* e que nunca foi *pessoa de beber no meio da rua*. As mulheres procuram, assim, esconder o seu comportamento das suas relações mais próximas (familiares e de vizinhança), dissimulando o seu consumo, como ilustra a Paula, não deixando os copos à vista ou escolhendo uma determinada hora do dia para começar a beber.

Vale a pena vermos ainda outros dois exemplos que nos permitem compreender quer esta preocupação, quer o próprio percurso destes membros. Consideremos então o ritual descrito pela Maria, 56 anos, desempregada, membro de Alcoólicos Anónimos há 5 meses, acerca dos preparativos que envolviam a tomada de bebidas alcoólicas, preparativos estes que tinham como principal objectivo assegurar que após a bebedeira, tinha a aparência de um comportamento “normal” tanto perante a sua família como no seu emprego:

Tudo o que eu pensava era: eu olhava para o relógio e via que horas eram, queria que passasse o dia para chegarem as 7 da tarde, ir para casa, comprar uma garrafa de vinho tinto - que era a minha bebida de escolha - ir para casa, preparar tudo: jantar, a mesa do pequeno-almoço do dia seguinte, a roupa que ia vestir no dia seguinte, tudo! E a partir daí começava a beber a garrafa inteira. Eu sabia que com a garrafa inteira estava pronta para ir para a cama. No dia seguinte acordava com umas dores de cabeça monstras, com a boca a saber mal, tomava banho, vestia-me e ia trabalhar. Eu nunca deixei de trabalhar e nunca deixei de ter a minha casa. Consegui manter isso mas sabia que estava com um problema gravíssimo.

Situações semelhantes foram descritas pela Elvira, 59 anos, professora, membro de Alcoólicos Anónimos há 4 anos:

Estava sempre à espera da hora de beber, nunca bebia a não ser ao fim

⁷⁸ Está bem documentado o consumo de álcool no feminino, pelo que deixo aqui apenas algumas referências: McDonald (1994), Thom (1994), Stimmel (1986).

da tarde, muito raramente eu bebia à hora de almoço porque já sabia que não ia conseguir parar e portanto fazia os possíveis por não começar. Uma vez percebi que tomando misturando comprimidos e bebendo, que dava um efeito de anestesia muito mais rápida, de pedrada. E então fiz isso muitas vezes à noite. Uma vez o meu filho assustou-se porque me viu sentada na retrete e eu nunca mais dava acordo de mim e eu a dormir sentada na retrete. Outra vez foi no parapeito da janela da cozinha, no Verão, estava muito calor e eu fui só tomar um bocadinho de ar e fiquei ali a dormir. E pronto, e depois acordava muito bem, via que tinha metido água e lá ia eu para a cama muito sorrateira.

O oposto deste comportamento de ocultação do consumo, foi descrito pelo Diogo, 50 anos, motorista, membro de Alcoólicos Anónimos há 6 meses, ao dizer:

Eu fazia enormidades. No dia do casamento do meu irmão, eu já ia bem bebido. Nesse casamento, premeditadamente, tomei uma lamela de comprimidos para dormir, para ajudar à festa. Cheguei ao casamento, comecei a beber vinho antes do almoço; a meio do almoço já estava completamente grosso, tomei aqueles comprimidos todos e comecei a dar show. Eu dancei em cima das mesas, atirei-me para o chão, gritei, sei lá. Eu agarrei no carro do meu filho, novinho em folha, e olha bati em 16 carros e enfaixei-me debaixo de uma camioneta na auto-estrada depois de ter batido naqueles carros todos. Fraturei o externo, fui parar ao hospital, eu enfiar-me debaixo da camioneta porque eu estava para lá de bêbedo, percebes? As barbaridades que uma pessoa faz, que põe em risco a vida de outras pessoas e da sua, eu estava disposto a pôr a minha em risco. Agora, como hoje em dia estou em recuperação e falo disto algumas vezes, eu pergunto-me se isto não terá sido uma chamada de atenção na altura. Eu é que me portei mal, percebes? Quando a gente está bem, está tudo bem.

Os membros de Alcoólicos Anónimos são pessoas que na sua maioria têm um consumo de álcool que inicialmente acontece em ocasiões sociais e festivas e que a partir de determinado momento é descrito pelos próprios como um consumo incontrolável: a pessoa anseia pelo momento em que vai (re)começar a beber, que pode estar estipulado para uma determinada hora do dia, ou, como outros informantes

relataram, acontecer numa circunstância inesperada: um almoço que se prolonga, uma ida à “tasca só para beber uma ginjinha” e da qual só saem no final do dia, faltando a compromissos e perdendo a noção do tempo⁷⁹.

Apesar de todo este processo de destruição pessoal e colateral, há toda uma estrutura familiar, profissional e económica que a maior parte dos membros consegue sustentar até ao momento em que toma contacto com os Alcoólicos Anónimos. Dá-se então início a um processo de abstinência que acontece muitas vezes ao de várias tentativas, como ilustra o percurso do Hugo, 56 anos e membro desta associação há 8 meses:

Aí com os meus 17, 18 anos comecei a frequentar boites e bares de alterne e cabarés e aí comecei a beber bastante. A partir de uma certa altura comecei a ter sintomas: não acordar de manhã, faltar ao trabalho... e a ter problemas. Depois comecei a sentir que quando me levantava tinha algumas tremuras nas mãos que passavam logo quando bebia uma cerveja. Suava imenso, tinha crises de ansiedade, as ressacas começaram a ser bastante pesadas e a minha vida pessoal era um desastre. Eu casei. Ao fim de um ano já estava separado. Depois comecei a beber demais a pretexto que era muito infeliz. Depois arranjei outra mulher que já tinha tido outro marido alcoólico e ela quis-me ajudar mas não conseguia nada, ela fez tudo e mais alguma coisa, eu fui a médicos e não... A coisa estava cada vez pior, eu tinha perdido por completo o controlo. E chegou uma altura em que eu mesmo estive internado a fazer uma cura de desintoxicação. Mais ou menos estive lá 1 mês e tal, 2 meses porque a minha mulher é que pedia ao médico para eu lá ficar. Quando saí, durante algum tempo não bebi, mas a certa altura comecei a fazer experiências: bebia uma cerveja, achava que não me fazia mal e passado um tempo comecei a beber outra vez mas aí já estava com medo de perder o emprego e com medo de perder a família. Então comecei a beber periodicamente mas cada vez que bebia era pior do que a anterior. Até que cheguei a um ponto em que comecei a fazer coisas inacreditáveis, parecia que estava louco, como desaparecer vários dias. E estava tudo em risco, estava em risco o meu trabalho, estava com imenso medo de perder o trabalho, a família estava por um fio e então eu estava pela

⁷⁹ Veja-se o trabalho de José Machado Pais (2006) onde o autor recolhe uma série de histórias de “bebedores”. Veja-se também Gameiro (1983).

primeira vez a admitir que eu tinha a mania que controlava, dizia que gostava era de beber e que ninguém me chateasse, era extremamente arrogante com isso. Mas ali admiti que realmente não sabia o que é que se passava comigo e pedi ajuda pela primeira vez. Eu estava fora de casa, voltei para casa cheio de vergonha e sentimentos de culpa. A minha mulher falava com a minha mãe, desabafava com ela porque não podia falar com os pais, não queria que eles soubessem e então foi aí que eu fui procurar ajuda.

O processo que o Hugo descreve acima mostra uma vez mais, os pontos em comum entre os membros das associações de 12 Passos: a *perda do controlo* da situação; o desgaste físico, moral, pessoal e familiar; as consequências desse comportamento em terceiros e, por fim, a admissão de um problema grave, auto-destrutivo e da necessidade de recorrer a ajuda.

Antes de considerarmos as histórias pessoais dos membros das Famílias Anónimas, vale a pena lembrar que a escolha de apresentar em primeiro lugar as trajectórias dos Narcóticos Anónimos e dos Alcoólicos Anónimos teve um propósito bem específico: o de mostrar a forma como para os membros destas duas associações tanto o álcool como as drogas foram substâncias em relação às quais manifestaram desde cedo e durante vários anos um comportamento obsessivo e compulsivo que mais tarde se veio a traduzir numa dependência, no tal “problema”. Nas Famílias Anónimas, todavia, será possível encontrar o mesmo padrão de comportamentos autodestrutivos mas desta feita por relação a *pessoas*, que são os seus próprios familiares. O que é importante compreender-se é que a adicção continua a ser um elemento importante para a compreensão da doença com a qual estão a lidar. Mas é mais do que isso: os membros de Famílias Anónimas aprendem, durante a sua frequência das associações, que eles próprios têm uma doença adictiva que definem ser a “co-dependência” .

Os membros das Famílias Anónimas

Vejamos a história da Inês, 43 anos, empregada de escritório, membro de Famílias Anónimas há 2 anos:

Eu conheci o meu marido à noite, e à noite toda a gente bebe. Eu sou divorciada de uma pessoa [que não tem] de nada destes problemas e conheci

o Simão à noite. Houve uma vez em que ele dormiu em minha casa e eu estranhei porque na altura eu tinha uma garrafeira em casa e estranhei ele ir durante a noite beber mas não dei grande relevância a isso. Depois o tempo foi passando, ele ia as vezes lá a casa, e houve uma vez, de manhã, que eu notei que ele estava com uma grande ressaca. Mas a ressaca tipo drogas, com tremuras, com vômitos. Eu conhecia-o há pouco tempo mas percebi logo que ele era alcoólico e que se drogava. Eu já tinha a experiência de ter visto isso com o meu pai, não é? [o pai da informante é alcoólico] E a coisa foi correndo, eu comecei-lhe a perguntar: “Mas tu não és capaz de não beber?”

Esta introdução pode ser considerada como o primeiro momento que descrevi no início deste capítulo: a sensação que Inês teve de que algo de errado estava a acontecer com o seu marido, num comportamento que se manifestava pelo consumo excessivo de álcool e de drogas, bem como as consequências físicas expostas pela “ressaca”, isto é, o síndrome de abstinência da substância. Começa aqui o reconhecimento de que há um “problema”. Inês continua:

Com o andar do tempo fui-lhe dizendo que ele era alcoólico e que tinha um problema com álcool e com drogas. Eu abordei a família dele a perguntar o que é que achava, que aquilo era um exagero e a família dele achou que eu era louca. A coisa correu, ele perdeu o emprego, começa a consumir, era uma coisa desgraçada, a pedir dinheiro a toda a gente. Eu disse-lhe para ele sair de casa. Comecei, primeiro, agressiva, mas entretanto vejo que isso ainda piora, porque eu realmente gostava dele e queria ajudá-lo. Eu acho que não há necessidade de uma pessoa provocar a destruição do outro. E eu pensei que havia de haver outras formas de o ajudar.

E eu cheguei a uma altura em que tive mesmo de me separar dele, mas disse-lhe que ele tinha aqui uma amiga para o ajudar em tudo. E eu disse-lhe que ele tinha que se tratar e então foi 3 meses para tratamento. Acabei também por perder o meu emprego. Desde apanhá-lo com mulheres na minha casa, haver cenas de pancadaria, foram muitas coisas. Era as coisas que ele roubava lá de casa, a família dele escorraçou-me, foi muito complicado. E a dada altura ele disse-me que estava sozinho, só me tinha a

mim e que precisava de ajuda.

Nesta parte da sua narrativa, Inês foca as consequências físicas, materiais e pessoais implicadas no “problema” do seu marido que se torna, também, no seu próprio problema: a ruptura com a família; ambos perdem o emprego; os roubos, as traições, a violência física e emocional. Este percurso, que durou anos, culmina com a admissão quer do marido de Inês quer dela própria, da incapacidade de prosseguir com uma vida que se tornou insustentável e da sua incapacidade de reverterem, sozinhos, o consumo excessivo de álcool e drogas. Não esqueçamos um ponto de suma importância para os membros desta associação salientado pela interlocutora quando diz *eu realmente gostava dele e queria ajudá-lo*, isto é, o amor pelo marido e a urgência em encontrar formas de pôr cobro a uma situação que põe em perigo as suas vidas e a própria conjugalidade torna-se num dos principais motivos para recorrer a ajuda externa. Assim, ao passo que o marido vai para “tratamento” numa comunidade terapêutica, Inês reconhece que também ela precisa de ajuda e começa a frequentar, como conta em seguida, a associação Famílias Anónimas.

Eu comecei nas Famílias [Anónimas], ainda quando ele estava em tratamento. Se eu não tenho ido para as Famílias, tinha virado o boneco. É tão difícil viver com uma pessoa assim! É que nas reuniões as pessoas têm a mania de dizer que maridos uma pessoa pode ter muitos, mas que os filhos são para toda a vida. Mas na realidade uma pessoa quando gosta de alguém... Eu tinha que dormir com ele bêbedo, é muito complicado. Tu a dizeres para ele ir pagar a renda e ele gastava 90 contos em dois dias! E eu tive necessidade de ir ter com pessoas que eu não conhecesse para saber uma outra opinião.

Eu ali sinto-me tão bem, falamos uma linguagem parecida, entendemos as coisas, porque se a gente for falar com alguém assim de fora... Ali a gente pode dizer que fomos roubadas, que os filhos estão presos, que leva porrada, sei lá, ali estamos à vontade para falar dessas coisas, elas não me culpam, não me criticam, nada. E é isso que nos une, ficamos contente pelas alegrias dos outros, ficamos tristes quando sabemos que alguém dos outros recaiu, somos muito unidos e é pelo sofrimento. Não estamos ali a criticar nem a vangloriar de nada.

As situações atrás descritas e os sacrifícios que se fazem por amor a outra pessoa

(que provocam nos membros vergonha e sentimentos estigmatizantes), são situações, por norma, ocultadas a outras pessoas com quem se relacionam. O caso da Inês, ainda que característico do tipo de situações descritas nas Famílias Anónimas, não é, contudo das pessoas que compõem esta associação que, como disse já, é composta principalmente mães de toxicodependentes (sobretudo filhos homens), cuja idade ronda os 50 anos. Neste exemplo, a interlocutora está em Famílias Anónimas devido ao alcoolismo e toxicodependência do seu marido. No entanto, a sua experiência é paradigmática para compreendermos o tipo de acontecimentos que ali são narrados. A maior parte das pessoas que conheci em Famílias Anónimas são mulheres que tiveram (e nalguns casos continuam a ter, uma vez que a sua frequência não é sinónima de que o seu familiar esteja em abstinência) um percurso de vida similar: a desconfiança de que algo fora do normal estava a acontecer, os roubos, as agressões, a degradação da pessoa e das suas relações profissionais e familiares.

Enquanto Inês justifica ter-se separado do marido devido aos seus comportamentos, a situação de divórcio ou ruptura temporária do casal é frequente entre os membros desta associação mas desta vez derivando de desentendimentos provocados pelo comportamento do/a filho/a com problemas de alcoolismo ou toxicodependência, que resultam numa quebra da normalidade das relações familiares. Ou seja, aquele que é inicialmente um problema exterior ao casal – a toxicodependência do seu filho – torna-se, mais tarde, o seu próprio problema pessoal, afectivo e conjugal, causado por uma terceira pessoa.

O que acontece muitas vezes, segundo os membros, é que os progenitores adoptam posições diferentes – extremas e até contraditórias – face à toxicodependência com que se deparam: um dos membros do casal é mais autoritário e intransigente, procurando afastar-se do problema não assumindo responsabilidades pelo mesmo; ao passo que o outro membro é mais condescendente e permissivo, com esperança de assim conseguir que tudo regresse à normalidade. Em consequência dessa desunião, o casamento começa a ruir, dando lugar à desordem, ao desgaste físico e emocional e, nalguns casos, à inevitabilidade da separação. O Rafael, 58 anos, engenheiro civil, é pai de um rapaz e uma rapariga ambos ex-toxicodependentes. Frequenta Famílias Anónimas há 4 anos e falou também das divergências que teve com a sua esposa durante o período de consumo activo de drogas dos seus filhos::

A relação [conjugal] deteriorou-se muito nessa altura. Aquilo era um elástico que esticava. Nestas coisas deve haver uma estratégia comum e há sempre uma pessoa ou outra que é incapaz de seguir aquilo que se pretende: dar dinheiro às escondidas e aquilo foi uma confusão. Se eu não tivesse ido para as FA, havia aqui cenas de pancadaria com toda a gente, era com ele [o filho toxicod dependente], com a minha mulher, isto nunca mais tinha conserto.

O que diz este interlocutor salienta bem a necessidade que os membros têm, a certa altura, de haver uma *estratégia comum* aos dois membros do casal relativamente à situação com que se está a lidar (que nalguns casos é uma situação que é descoberta quando já está num estado muito avançado da dependência do familiar) e, como temos vindo a ver, conduz ao desespero e a uma ruptura emocional e afectiva muito forte. O Rafael deixa também implícita a importância que teve a sua frequência nas Famílias Anónimas para controlar a situação. Mas ainda sobre a ruptura familiar e profissional, vejamos um excerto de um poema retirado do Boletim *Doze Passos* (1999) de Famílias Anónimas, escrito por um membro identificado como “Cândido R.” (chamo a atenção para as semelhanças com o folheto de Narcóticos Anónimos atrás apresentado):

“Num dia de profunda claridade
Meus olhos viram trevas em redor.
Foi-se a alegria de viver...
Foi-se a esperança!...
Os dias passavam sem novidade
No peito sentia a mais profunda dor!...

Com a minha companheira partilhava
Num circuito fechado... doentio...
Fechado o pensamento e a acção!...
Descobrimos que o nosso filho se drogava.
Consumia álcool...
Estava desgovernado,
Tinha transformado a nossa vida
Num peso de viver e de pensar...

Uma vitória para ele conseguida:
Os Pais conseguia separar.

E desta separação
Resultava para ele qualquer coisa
Parcelas traduzidas em poder.
Para seu vício conseguir manter...

Desesperados por mais decepções
Mais se partiam os nossos corações.
O desespero, assim, sempre a crescer,
As nossas mentes tornou insanas!...
De viver já não tínhamos vontade
Dos familiares nos fomos afastando
E também de alguns amigos.
Ficámos quase sós!...
Com a nossa dor e a nossa culpa!...

Porém, o sol parecia querer teimar connosco
E o caminho, sem saber porquê!...
Foi de encontro ao Porto de Abrigo
Nas FAMÍLIAS ANÓNIMAS ingressando!...”

Uma vez mais estão presentes várias etapas que identificam a origem do problema, suas consequências e o modo como se encontrou uma solução em Famílias Anónimas: a descoberta do consumo de drogas e álcool, neste caso de um filho. Vale a pena fazer notar que não são inocentes as primeiras palavras do autor quanto a ter visto “clareza” no meio das “trevas”. Como disse já, um caso de toxicod dependência no seio da família é notado muitas vezes apenas quando a situação atinge um estado de dependência já com alguma duração, isto é, quando começa a haver manifestações explícitas de um comportamento invulgar: os roubos em casa, a exigência de dinheiro, as discussões, etc. Segundo os membros das Famílias Anónimas, apesar de por vezes ser evidente que há um problema grave com os seus filhos, demora algum tempo até serem capazes de o admitir. Quando o fazem é um momento em que se dá a tal

“clareza” ou clarividência: é, se quisermos, a constatação do óbvio.

Dá-se então a ruptura da vida familiar – aqui descrita pela separação dos “Pais”, isto é, o autor e sua mulher -, o desespero, a quebra das relações familiares e de amizade devido ao estigma, aqui traduzido pela “dor” e pela “culpa”. Por último, o autor refere a descoberta do “caminho” que foi o começo da frequência de Famílias Anónimas. Ainda no campo das relações familiares, profissionais e de amizade não é invulgar os membros dizerem que escondiam esta situação: na maior parte dos casos era do conhecimento apenas das pessoas que residiam no mesmo local do familiar com problemas. Este esconder e encobrir situações consideradas pelos membros como vergonhosas, revela-se de inúmeras formas, como salientou a Teresa, 62 anos, médica, membro de Famílias Anónimas há 3 anos:

Passei uma quantidade de tempo a inventar desculpas aos fins-de-semana para a minha mãe não saber, achava que a minha mãe não ia suportar aquilo. Comecei a ir às salas de Famílias Anónimas e eu estava completamente na fossa. Eu sentia-me muito culpada por tudo: porque não tinha conseguido aguentar o casamento e se calhar era por isso que a minha filha usava drogas, ou porque eu a tinha educado mal, ou porque com certeza eu tinha feito alguma coisa que tinha feito com que a minha filha usasse drogas. Os princípios em que eu tinha sido educada estavam a ser postos de lado: eu estava a consentir que a minha vida estivesse completamente desgovernada. Eu não conseguia atingir o nível de comportamento que eu queria para mim própria, estava a ser ultrapassada, até tinha receio de impor regras de convivência em minha casa, ao nível da educação que eu tive. Eram discussões muito grandes, coisas muito graves.

A culpa, a vergonha, o sentimento de falhanço, de se ter errado na educação dada aos filhos, o sentimento de responsabilidade pela situação em que se encontram, são emoções verbalizadas pelos membros, principalmente num momento inicial de frequência das associações. A grande maioria destas pessoas deixou inclusive de ter relacionamentos com outras pessoas, procurando evitar situações em que houvesse algum tipo de conversa sobre os filhos uma vez que não queriam revelar a situação pela qual estavam a passar. No local de trabalho, esta incompatibilidade foi também descrita,

procurando sempre que possível omitir esta situação relativamente a colegas e/ou superiores directos, mesmo que isso por vezes representasse ter de recorrer a subterfúgios para explicar ausências aparentemente injustificadas, ou o estado depressivo em que muitas vezes se encontravam.

O exemplo da Joana⁸⁰, 59 anos, reformada, é característico deste tipo de comportamentos e do desespero em que se encontrava quando começou a frequentar Famílias Anónimas há já 6 anos:

Eu também achei que estava doente porque aquela maneira de funcionar, que só pensava no meu filho, não pensava nos outros filhos, que achava que tinha que fazer tudo por ele, que achava normal encobrir as asneiras todas, as culpas, tudo; inclusivamente esconder da polícia que ele roubava. Aquilo era um ambiente de morte, eu só pensava quando me deitava: “Deus queira que eu não acorde amanhã e eu não esteja cá para o que vem a seguir.” Eu própria já achava que precisava de ajuda, eu estava de rastos.

Urge ter em conta com o estado emocional dos membros aquando do começo de frequência: quando Inês nos diz *Se eu não tenho ido para as Famílias [Anónimas], tinha virado o boneco*, referindo-se ao declínio da sua capacidade de continuar naquela situação, também referido por Teresa ao dizer que *estava completamente na fossa* podemos ter uma noção do tipo de sentimentos que os membros verbalizam acerca do seu passado⁸¹. E são estes mesmos sentimentos de culpa, angústia e desespero que, por sua vez, atribuem um peso significativo ao que encontraram nas associações de 12 Passos e que descrevem como o seu equivalente inverso: *Eu ali sinto-me tão bem, falamos uma linguagem parecida, entendemos as coisas*. Vejamos outro exemplo, desta vez do Rui, 46 anos, engenheiro civil, membro de Famílias Anónimas há 1 ano e pai de dois filhos, um deles toxicodependente em consumo activo:

Nós temos muita coisa em comum, fica-se fascinado com a forma como

⁸⁰ A Joana é mãe de 3 filhos e apenas um teve um percurso de consumo de drogas que mantinha à data da entrevista.

⁸¹ Vide Frawley (1988) sobre a adicção como uma doença de família. O papel da mãe/mulher como principal prestadora de cuidados de saúde dentro da família é contemplado em Litman (1979). Kooyman (1993) aborda também a importância da família (nomeadamente dos pais do/a adicto/a) no processo terapêutico. Especificamente sobre as Famílias Anónimas e seus membros vide Frois (2007)

ali vemos a capacidade para nos adaptarmos, para dar a volta ao problema. E isso só é possível com aquelas pessoas. A gente fala com tristeza, fala com alegria, mas fala sempre com verdade.

A empatia, a pertença, carinho e igualdade são componentes que podemos observar nestes relatos: sem qualquer exceção, todos os membros com quem falei referiram serem estes os principais elementos que encontram nas associações de 12 Passos quer por oposição a recorrer à ajuda profissional ou mesmo a recorrer à ajuda de um padre enquanto conselheiro e confessor, quer por comparação com o estado em que se encontravam antes desta mesma frequência.

De quem falamos então, quando nos referimos aos *membros das associações de 12 Passos*? Salientei diferenças e semelhanças entre os participantes dos Narcóticos Anónimos, Alcoólicos Anónimos, Famílias Anónimas, procurando mostrar estas componentes mas, proponho agora enfatizar de uma forma sumária os pontos em comum que nos apresentam estas pessoas, sobretudo no que respeita ao contexto no qual viviam *antes* de terem contacto com estas associações:

- Ruptura de laços familiares, profissionais e de amizade
- Vivência de uma condição estigmatizante
- Recurso à mentira e ao encobrimento
- Declínio físico, moral e psicológico
- Descontrolo face a *substâncias e pessoas*

Perante estas circunstâncias, apoiando-me nos relatos dos membros, podemos ver que a forma como verbalizam a importância da sua entrada e permanência nas associações de 12 Passos é precisamente através do seu oposto: é a “linguagem parecida” enunciada pela Inês, é aprender a “viver um dia de cada vez” que refere a Paula, é “o quentinho” de Narcóticos Anónimos de que nos fala o Rogério. São estas as características comuns nas três associações aqui visadas que todos os membros salientam ter interiorizado após iniciarem a sua frequência: o libertar do estigma, a entrada em abstinência e o adquirir de uma nova identidade, novos comportamentos e sociabilidades, conseguidos através de um pleno processo de imersão nestas

associações.

É a admissão da impotência, do descontrolo, do falhanço – assuntos a que voltarei – mas é também a necessidade de procurar estar em contacto com pessoas que tenham passado por experiências semelhantes, pessoas que não se conhece das relações pessoais e familiares e que nesse sentido são “anónimas” e desconhecidas. Neste contexto, porém são, em simultâneo, “reconhecidas” como iguais, como seus pares. Qual é o objectivo desta procura de anonimato, (e aparentemente contraditório) de apoio e de conforto em pessoas “que não se conhece”? É precisamente conseguir, por um lado, encontrar um espaço de interacção que permita haver uma separação entre o “lá dentro”, isto é, entre membros, pessoas com igual percurso, que à partida terão uma atitude de compreensão e solidariedade e o “lá fora”, onde a rejeição e a crítica são a nota dominante entre pessoas que não passaram pelo mesmos. E esta separação é importante também porque os membros querem, precisam e reclamam para si próprios que as esferas pública e privada seja mantida de acordo com a sua vontade e poder de decisão.

Capítulo IV

Como tornar-se membro

*Bem-vindos à habitual reunião de Narcóticos Anónimos “Querer é Viver”.
Chamo-me Pedro e serei, hoje, o coordenador da reunião.*

Assim se inicia uma reunião, neste caso (fictício) de Narcóticos Anónimos. Aí os membros encontram-se, interagem e aprendem a filosofia dos 12 Passos: “um novo modo de vida”, como os próprios veiculam, que implica a transformação da pessoa, dos seus comportamentos, dos modos de fazer e de agir. Novo modo de vida que se transmite pelo adquirir de novas formas conceptuais de interpretação de quem a pessoa é, pelo uso da linguagem e da memória expressas através da narrativa confessional entre pares. Novo modo de vida, ainda, que é conseguido gradualmente, aprendido e assimilado num processo contínuo de interiorização e racionalização à luz de um discurso comum a todos os membros, de fórmulas padronizadas de dizer e fazer, de uma performance imbuída de significados em permanente conjugação entre pessoa e colectivo, entre “doença” e “normalidade”, entre revelar e esconder.

No seu ensaio de 1997 sobre os Católicos Carismáticos, Thomas Csordas comenta: “O que é que constitui uma identidade como a de um Católico Carismático? Esta questão pode ser pensada de duas maneiras: a da identidade social reflectida na afirmação ‘Eu sou um Carismático’ e a da identidade pessoal constituída por o que significa-se ser-se Carismático.” (1997, p. 46). Esta mesma pergunta aplicada aos membros das associações de 12 Passos, será reformulada e respondida nas páginas que se seguem tendo em mente que ser-se um membro de Alcoólicos Anónimos, Famílias Anónimas ou Narcóticos Anónimos é, para os intervenientes, ser-se um “alcoólico [ou um familiar ou um adicto] em recuperação” e alguém que pertence a uma associação mais vasta, a um colectivo, a um ideal de pessoa que é transformada, enformada e informada pela ideologia da associação a que se pertence. Considerando apenas o contexto português, este capítulo tem dois objectivos distintos. Em primeiro lugar, mostrar como funcionam as associações de 12 Passos durante os encontros dos seus membros – as “reuniões”. Partindo de uma análise das narrativas dos participantes, procuro demonstrar a forma como uma pessoa se torna, progressivamente, um membro. Em segundo lugar, nesta secção, procuro ainda dar conta dos processos identitários e performativos subjacentes a este contexto onde está bem presente a transformação da

pessoa através do recurso à memória e ao discurso.

Para este efeito, e por comodidade de exposição, como foi já demonstrada a semelhança entre associações que seguem o modelo original dos Alcoólicos Anónimos, seguirei nesta primeira parte um exemplo de Famílias Anónimas. Um exercício de comparação permanente entre as três associações focadas neste ensaio é desnecessário uma vez que, neste aspecto, todas têm o mesmo modo de funcionamento. Sempre que considerar pertinente farei, contudo, observações diferenciadas referentes aos Narcóticos Anónimos ou aos Alcoólicos Anónimos.

A “reunião”

Os encontros organizados pelos grupos das associações de 12 Passos têm o nome de “reunião”. Uma vez que cada associação é composta por vários grupos, cada um é responsável por organizar um encontro semanal na zona onde se encontra.

O início da reunião é marcado pela afluência dispersa dos membros que frequentemente chegam em grupos de dois ou três, partilhando o mesmo meio de transporte. Nalguns casos existe até um sistema de “boleias” através de contactos prévios entre os membros. À chegada ao local, percebe-se que são pessoas já com alguma intimidade e, mesmo quando a não têm, o cumprimento é feito com naturalidade: os membros afirmam que quem ali está é porque “tem o mesmo problema”, unindo-os em torno de um objectivo comum.

As tarefas são realizadas automaticamente em torno da mesa⁸²: colocar cadeiras em número suficiente para os membros que estão presentes ou possam vir a assistir; dispor a literatura em cima da mesa ou nas paredes. Terminados estes preparativos, o coordenador dá início à reunião através da leitura de um *Guia Sugerido Para As Reuniões* e que começa com a *Oração da Serenidade* dita em conjunto e em voz alta:

Concedei-me Senhor

A Serenidade para aceitar as coisas que eu não posso modificar,

Coragem para modificar aquelas que eu posso

E Sabedoria para distinguir umas das outras

⁸² A forma como estão dispostos os membros, a mesa e o coordenador varia de reunião para reunião, obedecendo apenas a critérios relacionados com o espaço da sala em si.

Em seguida, o coordenador pede para os membros se apresentarem, um de cada vez e no sentido dos ponteiros do relógio dizendo apenas o seu primeiro nome⁸³. Anuncia em seguida as regras da reunião (por norma tem a duração de 90 minutos⁸⁴) e pede a cada um para falar na sua vez, não mais do que 3 minutos para que todos os que o desejem possam intervir, tendo apenas que levantar o braço para solicitar o uso da palavra. Pergunta ainda se existe algum membro “novo” ou um visitante. Por “novo membro” entende-se alguém que está a assistir a uma reunião de Famílias Anónimas (aquela ou outra qualquer) pela primeira vez. Caso haja algum presente, é-lhe explicado que ele é “a pessoa mais importante naquela sala”, e pede-se-lhe que não intervenha ao longo de toda a reunião, para que possa escutar o que os outros membros têm para dizer, sendo-lhe reservados os últimos 30 minutos, altura em que toda a atenção lhe é dirigida.

Por norma, em todas as reuniões, existe um tema sobre o qual um convidado (membro da associação) faz uma exposição tendo por base a sua experiência pessoal e, na ausência de um convidado ou de tema, são feitas propostas pelos vários membros que, em conjunto, decidem qual o tópico⁸⁵ dessa reunião. De uma forma geral, contudo, o tema está já predefinido, assim como as leituras que são feitas (o coordenador vai escolhendo na altura e com os membros presentes quem as fará em voz alta) e que convidam a uma reflexão que cada um faz para si próprio.

Existindo um “convidado”, este faz a sua apresentação, referindo-se aos acontecimentos que lhe têm ocorrido relativamente à sua adicção (alcoolismo ou adicção do(s) seu(s) familiar(es)) e aos problemas que tem tido a este respeito. Após esta exposição, cada um dos presentes intervém, referindo-se ou não ao que ouviu anteriormente. Na maior parte das vezes, as exposições têm um carácter pessoal e uma carga emotiva muito forte. Durante 90 minutos seguem-se as intervenções - chamadas “partilhas” – num discurso na primeira pessoa, confessional, sem diálogo ou comentários. Chegados ao fim do tempo estipulado, o coordenador volta a ler o *Guia*,

⁸³ Apenas observado nas Famílias Anónimas.

⁸⁴ Num dos grupos de Alcoólicos Anónimos acompanhado verificou-se que a reunião tem a duração de apenas 60 minutos, uma vez que é realizada na “hora de almoço” – período entre as 12h e as 13h. Jeffrey Jarrad (1995) dá-nos o exemplo de reuniões de Alcoólicos Anónimos realizadas no Brasil que podem prolongar-se por 2 ou 3 horas, ficando esta escolha ao critério do coordenador das mesmas, embora este seja um caso atípico, como o autor bem salienta.

⁸⁵ Dou aqui alguns exemplos de temas falados nas reuniões: “Medo”, “Fé”, “Serenidade”. O antropólogo Stanley Brandes (2004) mostra como no México, nos grupos de Alcoólicos Anónimos que acompanhou, existe um outro formato de reunião/partilha, onde os membros são convidados a subir a uma tribuna onde falam durante 15 minutos, existindo reuniões que são, inclusivamente, de perguntas e respostas. Na minha observação apenas encontrei este formato de tribuna em convenções das associações e nunca em reuniões de grupos individuais.

pergunta ao Secretário se tem alguma comunicação de outros grupos a fazer, faz passar o saco das contribuições por todos os membros e relembra a 12ª Tradição referente ao anonimato ao ler um cartaz que está em cima da mesa e que diz:

*Quem você viu aqui,
o que você ouviu aqui,
quando sair daqui,
deixe que fique aqui*

A reunião é dada por terminada quando todos de pé e de mãos dadas numa roda, repetem a Oração da Serenidade e dizem em seguida: *Volta que isto resulta! (Se tu trabalhares o programa)*. Noutros casos, foram também observadas reuniões em que o coordenador pede ao membro que fez a intervenção principal para ser ele a “fechar” a reunião, ou seja, a dizer as palavras que a concluem antes de todos em conjunto dizerem a Oração da Serenidade. Nestas ocasiões, é comum a pessoa que o faz dizer:

Vamos fechar a reunião da forma habitual, utilizando a palavra do Senhor conforme cada um O concebe, dizendo a Oração da Serenidade mas antes guardando uns momentos de silêncio para nos lembrarmos porque é que estamos aqui, daquele que sofre, dentro e fora destas salas, e por aquele que já partiu sem ter conhecido este programa.

A roda desfaz-se quando todos os membros se cumprimentam e abraçam⁸⁶, congratulando-se pelo facto de estarem ali e desejando-se “Mais 24 horas [de “limpeza” ou “sobriedade”]”. A sala é então colocada na disposição inicial sem que seja deixado qualquer vestígio da passagem pelo grupo ali. Quando é necessário, o membro responsabilizado pela literatura vai ter com o recém-chegado facultando-lhe informação que considera importante para que este adquira um melhor conhecimento do programa da associação. Vejamos o folheto abaixo onde constam as linhas de orientação de como

⁸⁶ Thomas Csordas (1997, pp. 69, 124) fala também no seu trabalho junto dos Católicos Carismáticos da prática do “abraço” (“holy hug”) como reflexo de um cumprimento ritual onde estão implícitas a espontaneidade e a intimidade entre os membros deste movimento. Este gesto simbólico representa, de facto, uma enorme importância no contexto das associações de 12 Passos sobretudo no que respeita à forma como os membros se relacionam neste espaço e tendo como referente comum a doença – usando a terminologia de “companheiros” – mas também pelo que consideram ser conquistas que todos devem festejar naquele momento: a de mais um dia sóbrios e em união.

deve ser organizada e como deve decorrer uma reunião como a que acabei de descrever:

GUIA SUGERIDO PARA AS REUNIÕES

1. INTRODUÇÃO (15')

1.1. Bem vindos à habitual reunião do Grupo Famílias Anónimas de _____
Chamo-me _____
e serei, hoje, o coordenador da reunião.

1.2. Embora o nosso grupo não tenha carácter religioso, é costume iniciar e terminar as nossas reuniões com a Oração da Serenidade; quem quiser poderá acompanhar-me:

CONCEDEI-ME SENHOR
SERENIDADE PARA ACEITAR AS COISAS QUE
NÃO POSSO MODIFICAR;
CORAGEM PARA MODIFICAR AS QUE POSSO;
SABEDORIA PARA DISTINGUIR UMAS DAS
OUTRAS.

1.3. Famílias Anónimas é, principalmente, para todos aqueles que experimentaram um sentimento de desespero a respeito do comportamento destrutivo de alguém que lhes é muito chegado, comportamento esse motivado por drogas, álcool ou problemas emocionais.

1.4. Quando entramos nesta sala, deixamos de estar sós, pois encontramos-nos entre amigos que experimentaram problemas idênticos. Respeitaremos as confidências e anonimato, e sabemos que cada um respeitará os nossos.

1.5. Em regra, quanto mais insistimos em lutar sozinhos, mais os nossos pensamentos se tornaram confusos. Descobrimos que *trabalhar os Doze Passos* não só nos permite viver confortavelmente – apesar de ainda poderem existir problemas por resolver – como, muitas vezes, remove obstáculos à recuperação daqueles que nos trouxeram a este programa.

1.6. Aqui começámos a perceber que, para sermos uma verdadeira ajuda para os outros, devemos, primeiro, estar dispostos a sermos nós próprios ajudados;
nós apenas pedimos:

sabedoria para nos vermos como realmente somos;
coragem para fazermos alguma coisa pelas nossas
próprias vidas, com a ajuda de um Poder Superior
a nós próprios e na forma como cada um de nós
O entender; e
graça para soltar com amor aqueles que nos trazem
preocupados e deixar de tentar modificá-los.

1.7. Acreditamos que estamos a lidar com uma doença de família que pode ser tratada com uma *mudança de atitudes*. Tentamos estudar com abertura a nossa *literatura*, ir ao maior número possível de *reuniões* e trocar números de telefone com os outros membros para ajuda entre reuniões.

1.8. Encorajamos os *novos* e os visitantes a participar no debate e a fazer perguntas. Sentir-se-ão rapidamente parte do grupo. Temos, hoje, alguns novo? Sejam bem vindos! Há visitas ou alguém pela segunda vez?

1.9. Vamos apresentar-nos, dizendo apenas o primeiro nome (começamos pela minha esquerda).

1.10. A *lista de telefones* que vai circular contém números para serem utilizados entre reuniões. É útil poder falar-se com alguém durante uma crise ou mesmo quando apenas precisamos de ouvir a voz amiga de alguém que se importa connosco e nos compreende.

1.11. Qualquer coisa que aqui se ouça é exclusivamente a opinião de quem a emitiu. Se um membro disser alguma coisa que não pudermos aceitar, lembremo-nos de que ele está a falar de acordo com a sua experiência e não pelas Famílias Anónimas.

2. TEMA E DEBATE (45' + 25')

2.1. O tema da reunião é _____

Vou pedir a alguns dos presentes para fazerem as leituras em voz alta e pausadamente.

2.2. Para que cada um dos presentes tenha oportunidade de fazer a sua partilha, ou participar no debate, evitamos o diálogo e pedimos que esperem pela vossa vez e partilhem, então, com o grupo todo.

Uma mão levantada permitir-me-á ir dando a vez a quem quiser partilhar.

Procurem não falar mais do que três minutos (a)

A partilha deverá centrar-se no tema e em nós próprios.

2.3. Esta parte terminará às ____ horas (30' antes do fim);

a partir dessa altura e até às ____ (5' antes do fim);

o tempo será para os novos.

(Nota: Promover então as leituras (b), fazer a sua partilha - máximo 5' - e promover as partilhas dos membros presentes)

3. ENCERRAMENTO (últimos 5')

3.1. O essencial do Programa Famílias Anónimas é encontrado nos *Doze Passos* e nas *Doze Tradições*. A sétima Tradição diz-nos que cada grupo deve suportar-se a si próprio. Por que não são exigidas cotas para se ser membro, as contribuições que voluntariamente fazemos servem para pagamento da renda, literatura e expediente e para - através das doações feitas aos Serviços Mundiais e ao Conselho Nacional de Serviço da Associação Portuguesa de Famílias Anónimas - ajudar a levar a mensagem do nosso programa a outros.

(Nota: Nesta altura deverá o saco circular e o coordenador avisar que os novos não contribuem).

3.2. Como se trata de um programa *anónimo*, pedimos a todos os presentes para respeitar o nosso anonimato. As histórias que aqui ouvimos foram-nos contadas em confiança e não devem assim ser repetidas. Elas são-nos contadas para que possamos compreender melhor o Programa e a nós próprios e, também, para dar encorajamento aos novos.

3.3. O/A _____, *responsável pela Literatura*, estará à vossa disposição para no fim vos mostrar a literatura de que dispomos.

3.4. O/A _____, *secretário(a)* do grupo tem alguma comunicação a fazer?

3.5. A verdadeira essência do nosso programa é que tudo é sempre meramente *sugerido*. O progresso de cada um depende do tempo que dedicar ao Programa e da forma como o trabalhar. Hoje, quando sair, leve consigo aqueles pensamentos que foram de maior ajuda para si e esqueça aqueles que não puder aceitar.

3.6. E, agora, convido aqueles que quiserem a acompanhar-me na Oração da Serenidade

CONCEDEI-ME SENHOR
SERENIDADE PARA ACEITAR AS COISAS QUE
NÃO POSSO MODIFICAR:
CORAGEM PARA MODIFICAR AS QUE POSSO;
SABEDORIA PARA DISTINGUIR UMAS DAS
OUTRAS.

3.7. Continuem a vir!

(a) 3' x 15 membros = 45' (tempo máximo calculado para o debate do tema)

(b) Sempre as "Três Forças Destrutivas" e as alusivas ao tema. Quando possível, também de "Os Doze Passos" e/ou "Doze Tradições" e/ou "Acerca do abuso de drogas" e/ou "Ajudar".

Figura 14: *Guia Sugerido para as Reuniões*
Fonte: *Guia Sugerido para as Reuniões* (policopiado)

Esta é, por norma e regra geral, a forma como decorre uma reunião de uma associação de 12 Passos, neste caso de Famílias Anónimas. Vejamos o que disse um dos membros, desta vez de Alcoólicos Anónimos, sobre a primeira vez que assistiu a uma reunião:

Eu lembro-me muito, muito bem da primeira reunião. Olhei para o programa, para os passos, nada me fez confusão a não ser eu toda a vida ter tentado aquilo para a minha vida... e não tinha conseguido. No papel era muito bonito, pôr em prática ia ser um sarilho. De qualquer modo não me importava nada com isso a não ser com a certeza que aquela gente me dava de que eu era capaz de parar de beber, que era o que sobretudo me interessava. O resto não era novidade nenhuma para mim. Eu não acreditava, achava que era impossível, era impossível para mim parar de beber. E passou 1 dia, 2, 3, 4, passou 1 semana e foi a data mais bonita para mim em todo o meu processo de álcool, até hoje. Foi eu ver que era possível. Ao fim de 7 dias, 1 semana, eu vi que era possível eu não beber. Mas isto só não largando as reuniões, porque eu precisava daquilo. Eu sentia perfeitamente que eu precisava da força dos grupos, das pessoas iguais a mim, da identificação; as pessoas falavam e falavam de mim, das experiências delas, normalmente muito mais pesadas mas não interessava, os sentimentos eram os mesmos. E comecei-me a dar conta de que isto, de facto, era uma doença. A aceitar tudo isso e depois... levou o seu tempo.

Este excerto de uma conversa com um dos membros de Alcoólicos Anónimos, chama a atenção para a necessidade de ter-se em consideração que ser-se membro de uma associação de 12 Passos acarreta todo um processo de aprendizagem. A percepção quer da organização e estrutura de funcionamento da associação, quer da forma como expõem os seus problemas e o tipo de linguagem utilizada, é parte integrante desta mesma experiência. A reacção inicial da maior parte das pessoas é de que estão perante

uma seita⁸⁷ que promete uma qualquer cura para si próprios ou, no caso das Famílias Anónimas, para os seus filhos. No entanto, e dado o desespero que sentem (e também por, na maior parte dos casos, terem já tentado várias alternativas), insistem em ficar. O facto de entrarem numa sala onde as pessoas falam abertamente dos seus problemas é também motivo de algum desconforto inicial:

Eu pensava que aquilo era tudo gente maluca! Então com problemas tão graves e aquela gente estava-se ali a rir! Decidi ficar porque sou boa aluna e disseram-me para não desistir logo, para frequentar pelo menos 6 reuniões, mas foi um grande choque!

(Maria Amália, 53 anos, psicóloga, membro de Famílias Anónimas há 5 anos)

Ao longo das entrevistas realizadas, alguns membros contaram que já tinham conhecido estas associações no passado mas não se tinham conseguido adequar ao que ali se passava. A estranheza do sítio e a conotação com o religioso, o facto de se fazerem leituras por livros e folhetos com os quais não têm familiaridade ou de se falar claramente de um problema que é estigmatizante, são elementos que podem provocar alguma repulsa inicial.

Aceitar o 1º Passo – a impotência perante determinada substância e a incapacidade para se ter domínio sobre a própria vida - é considerado o mote para o início de uma “recuperação”: os novos membros podem oferecer resistência a vários elementos que consideram perturbadores (locais relacionados com a igreja, a boa disposição das outras pessoas, etc.), mas é geralmente sem dificuldade que interiorizam esta perspectiva. Inicialmente são consideradas as “pessoas mais importantes”, que mais atenção. Após terem ouvido os testemunhos dos membros presentes na reunião é-lhes concedido um período para que possam expor o seu caso sem reservas ou limitações. Nesse momento começa a operar-se uma transformação no modo como esta pessoa

⁸⁷ A designação de “seita” foi várias vezes utilizada pelos membros destas associações dada a conotação com elementos e locais religiosos e com a proliferação do que nas ciências sociais se denominou de *Novos Movimentos Religiosos* (cf. entre outros Ruuth & Rodrigues 1999, Beckford 1986, Mafra 2002, Prat 1997, Sousa 2001, Nelson 1987). Este termo está inclusivamente presente na literatura destas associações quando dizem o que *não* são - ver a este respeito os preâmbulos já mencionados, sobretudo a passagem que diz: “AA [ou NA ou FA] não está ligado a nenhuma seita, religião, instituição política ou organização”.

estava habituada a lidar com a sua situação junto de outros: afirmando não ter que se esconder ou sentir vergonha, este convite a uma “partilha” dos seus problemas, fá-la sentir-se não só aceite mas, como afirmam os membros, “compreendida”. Como diz a Marta, 28 anos, desempregada membro de Narcóticos Anónimos há 2 meses: *Só quem passa por isso é que percebe. Só nós é que nos podemos ajudar verdadeiramente uns aos outros, através das nossas partilhas e do apoio que damos uns aos outros.*

E, neste aspecto, é importante falarmos da necessidade de existir uma audiência que receba o discurso, o confirme e legitime. Diz Byron Good sobre este aspecto:

“As histórias de doença contêm elementos subjectivos não só porque são narrativas estruturadas mas porque são performatizadas para obter da audiência uma resposta original e de empatia. Também contem elementos subjectivos porque os narradores – a pessoa com uma doença ... – estão no centro da história que estão a contar.” (Good 1994, p. 153)

O que o autor enfatiza, e veremos com mais pormenor nas páginas seguintes, é a existência de uma narrativa bem estruturada – e que neste contexto é fortemente padronizada – em torno de elementos subjectivos, específicos ao narrador e à sua experiência pessoal, cujo discurso é enformado não só pela doença enquanto condição física mas também pelos sentimentos e acções (do próprio e de terceiros) que a constituem. Vejamos como são as “partilhas” dos membros das associações de 12 Passos e quais as várias componentes que as tornam um caso interessante de análise neste contexto.

A “partilha”

O que até agora tem sido chamado de “partilha” é a denominação que os membros utilizam para se referirem às intervenções feitas em contexto de reunião⁸⁸ - as suas ou as de outros membros – e está imbuída de simbolismo: partilhar refere-se ao acto de dar de

⁸⁸ Ou numa Convenção.

si próprio aos outros⁸⁹ quer a sua experiência quer a disponibilidade para os ouvir. Mas refere-se também a um espírito de comunhão bem expresso no vocabulário utilizado pelos membros desta associação: ao contar a sua história ou ao ouvir a dos outros os membros dizem sentir “gratidão”, “humildade” ou “serenidade”.

Maria, 55 anos, advogada e membro dos Alcoólicos Anónimos há 7 anos, contou-me a sua história que, apesar de ter sido recolhida em entrevista, serve aqui também para dar um exemplo do que é uma “partilha principal” de uma reunião:

Conheci Alcoólicos Anónimos através de um padre católico, que eu procurei, pela necessidade de deitar cá para fora, da culpabilização. Como fui educada e sou católica, volta e meia ia chorar para o padre porque não tinha coragem de dizer a mais ninguém. Até porque pensava que era um vício, não sabia de todo que era uma doença. Até que este padre me disse que não tinha que ter culpa nenhuma, não era vício nenhum, não era culpa nenhuma e que eu tinha era que ir para os Alcoólicos Anónimos.

Eu comecei a beber tarde, embora eu sempre tivesse gostado do sabor de quase todas as bebidas alcoólicas e percebido que aquilo me fazia estar num estado de espírito diferente e de que eu gostava, daquela passagem: tipo anestesia. Depois eu tive uma vida difícil de casamento e divorciei-me, e comecei a beber porque não aguentava. E comecei a beber à grande, sem me preocupar rigorosamente com nada nem com ninguém. Nem com os filhos, nem com os pais, nem com nada. Era para anestesiá-los mesmo. Era para dormir, era para fugir à minha realidade. Eu já não trabalhava, deixei de trabalhar e eu estava todo o dia à espera da hora de beber, que era só ao fim do dia. Durante o dia eu mantinha-me com comprimidos, porque os psiquiatras passavam-me comprimidos e então eu estava bem, era ansiolíticos, era antidepressivos, era hipnóticos para dormir, era tudo. Um dia dei comigo a não conseguir controlar e aí assustei-me.

Não conhecia mais ninguém assim e tudo era um bicho-de-sete-cabeças. Isolar, isolar, isolar, estar em casa, não fazer nada, vegetar, tomar comprimidos até chegar a hora de beber. O que é certo é que isto foi

⁸⁹ Vide a propósito da dádiva e espírito de reciprocidade nos Alcoólicos Anónimos, Jacques Godbout (1992, pp. 93-103). Sobre a importância da “partilha” num contexto religioso vide Csordas (1994, pp. 176-180).

continuando assim, sem eu saber o que é que havia de fazer à vida, sem desabafar com ninguém a não ser com os padres e até que surgiu esse e eu telefonei para os AA. E consegui que, pelo telefone, me dissessem como é que se fazia para não beber, como é que era, como é que se fazia. E a pessoa disse-me que a resposta era um dia de cada vez, não tocar no primeiro copo. E isso não me serviu. E então foi mais um ano.

E um dia, sem eu perceber porquê, vinha a fazer uma viagem de lá de cima do norte e, na viagem, eu passava sempre em Fátima a dar um beijinho a Nossa Senhora e, dessa vez, decidi não ir. E nisto dá-me um baque terrível, eu choro, choro, choro.

Eu pensei que ia chegar a Lisboa e ia ter que dar um rumo à minha vida: ‘Ou mato-me ou saio disto porque isto é um inferno, não aguento mais!’ E pela primeira vez não bebi. Cheguei a Lisboa, (tinha guardado religiosamente o papelzinho com o contacto de AA) e fui buscar o número de telefone. Falei de novo, soube quando é que havia uma reunião. E eu não bebi nesse dia e no dia seguinte, então, lá fui a uma reunião. Ia cheia de vergonha, cheia de medo, estas coisas acho que são mais ou menos normais sobretudo nas mulheres; pensando que eu era a única e não era nada, havia muitas lá. Não me importava com nada a não ser com a certeza que aquela gente me dava de que eu era capaz de parar de beber, que era o que sobretudo me interessava. Eu não acreditava, achava que era impossível, era impossível para mim parar de beber. E passou 1 dia, 2, 3, 4, passou uma semana e foi a data mais bonita para mim em todo o meu processo de álcool, até hoje. Foi eu ver que era possível. Ao fim de 7 dias, 1 semana, eu vi que era possível eu não beber. Mas isto só não largando as reuniões, porque eu precisava daquilo, eu sentia perfeitamente que eu precisava da força dos grupos, das pessoas iguais a mim, da identificação; as pessoas falavam e falavam de mim, das experiências delas, normalmente muito mais pesadas mas não interessava, os sentimentos eram os mesmos.

O facto dos participantes ouvirem histórias semelhantes às suas, contadas pelos próprios, é uma forma de encorajamento a participar e até de terem alguma “esperança” no futuro. A maneira como são contados os relatos na primeira pessoa fazem também parte da aprendizagem do que é *tornar-se membro* de uma associação de 12 Passos:

durante uma reunião, como já foi dito, há uma intervenção principal, feita por um membro e sobre um tema específico. Esta intervenção dura geralmente 30 minutos; no tempo restante os outros membros são convidados a participar também. Ao recém-chegado é-lhe pedido que fale no fim.

A primeira intervenção do novo membro é feita de uma forma perturbada, quando comparada com as restantes: as pessoas (ainda) não sabem por onde começar a contar a sua história. Têm tendência (e declaram-no abertamente), a considerar que o seu caso é pior do que todos os outros ali apresentados, falam apressadamente, misturam vários assuntos ao mesmo tempo, choram, emocionam-se, pedem desculpa por chorar, que não aguentam; carregam culpa e vergonha e assumem-no, não só perante desconhecidos mas, como foi referido em muitas ocasiões, pela primeira vez. Na maior parte dos casos pedem ajuda para resolver o seu problema, uma cura. Nesta fase, podemos considerar que estas pessoas não sendo ainda *verdadeiros* membros, são-no já, no entanto, potenciais; ou seja, a partir do momento em que contam a sua história e reconhecem ter um problema, os restantes participantes sentem existir “identificação” e essa pessoa é convidada a assistir a mais sessões para que venha a apre(e)nder a ideologia do grupo.

A “identificação”⁹⁰ de que se fala aqui e que a Maria também refere, é expressa de duas formas: por um lado, uma pessoa “identifica-se” com quem relata a sua experiência uma vez que reconhece as mesmas atitudes e comportamentos que ouve descrever no outro: por exemplo, beber compulsivamente, deixar de trabalhar, roubar. Por outro lado, a “identificação” relaciona-se com a igualdade da própria condição de quem se é neste espaço e que todos assumem: alguém que sofre de uma doença e que, em virtude dessa situação e de estar neste contexto concreto, é também levado a assumir e incorporar uma outra identidade⁹¹ ao mesmo tempo que oculta a sua identidade *real* (no sentido de legal) através do uso do anonimato que, como veremos ao longo deste

⁹⁰ Esta “identificação” pode ser considerada à luz das noções de reconhecimento e de identidade social discutidas por Pina Cabral (2005).

⁹¹ Diz Goffman a propósito da “carreira moral” dos doentes mentais e do modo como uma pessoa só se apercebe realmente de que é um doente (mental) a partir do momento em que existe um contacto com um centro hospitalar e começa a elaborar um discurso sobre si próprio e o seu percurso: “Um aspecto importante de qualquer carreira é a interpretação que a pessoa constrói quando olha retrospectivamente para o seu progresso; em certo sentido, no entanto, toda a carreira do pré-paciente decorre dessa reconstrução. O facto de ter tido uma carreira de pré-paciente ... se torna uma parte importante da orientação mental do paciente mas o facto de esse papel só poder ser representado depois da hospitalização prova que o que estava tendo (...) era uma carreira como pré-paciente.” (1999, p. 125). O mesmo observamos para as associações de 12 Passos onde é bem manifesta a importância da existência de um actor e de um receptor que atribua sentido ao papel que está a desempenhar, na aprendizagem e no discurso produzido.

ensaio, actua como um elemento nivelador das relações que os membros estabelecem uns com os outros.

Assumir publicamente que se perdeu o controlo da situação e pedir ajuda a outros para resolver o problema é meio caminho andado para que se venha a ter uma integração plena nesta associação. Na realidade, verificou-se no discurso dos membros e inclusive na literatura das associações, que o factor essencial para que se dê início ao processo de rendição de que fala o 1º Passo é o que os membros explicam por “chegar ao fundo do poço”⁹² e que se traduz na sua perspectiva por um estado de degradação psicológico e físico. Para os membros de Narcóticos Anónimos, por exemplo, não é feita qualquer distinção entre quem está numa reunião que tem um passado de roubo, prisão ou de viver na rua e aquele que aparentava ter uma vida regular, com emprego, casa e família. Na realidade, afirmam, o importante é a pessoa ter chegado ao fim da sua capacidade emocional para enfrentar sozinha tal realidade, estando então receptiva a receber ajuda exterior e a incorporar o novo modelo interpretativo oferecido pela associação: uma “filosofia de vida”. Esta crise pessoal normalmente está ligada ao consumo directo ou indirecto de drogas e/ou álcool, tendo sido poucos os casos em que foram observadas excepções neste padrão. Contudo existem: ao longo do trabalho de terreno que desenvolvi conheci dois casos diferentes.

Um deles é o de uma senhora que frequentava reuniões de Famílias Anónimas em virtude de ter um marido alcoólico. Numa das reuniões “abertas”, em que o convidado a participar era um membro de Narcóticos Anónimos e estavam presentes outros membros dessa associação, esta senhora a determinada altura desfez-se em lágrimas e afirmou ter ficado muito comovida com as intervenções dos membros de Narcóticos Anónimos por ela própria estar numa fase de consumo de ansiolíticos. Decidiu, naquele momento, deixar de frequentar reuniões de Famílias Anónimas e passar a frequentar os Narcóticos Anónimos. Alguns membros de Narcóticos Anónimos consideraram que ela não era “realmente” uma adicta, uma vez que não tinha uma experiência semelhante de abuso de drogas e álcool. Mas, por outro lado, todos os membros desse grupo concordaram que se ela se “sentia ali bem” que então não havia qualquer problema, utilizando um outro *slogan* destas associações que diz: “És um membro quando dizes que o és”.

O outro caso observado ocorreu num outro grupo de Famílias Anónimas com a

⁹² Vide também Cain (2003).

chegada de uma senhora que ouviu todas as intervenções da reunião e no final contou a sua história. Na família (nuclear) desta senhora não havia qualquer problema de consumo de drogas ou álcool, no entanto, reconhecia estar a atravessar dificuldades na relação com os seus dois filhos adolescentes e, mesmo não estando a ultrapassar as situações ali descritas considerou que “podia aprender e ter ajuda a lidar com os filhos”. Os restantes membros afirmaram que sendo o “programa” de Famílias Anónimas uma “filosofia de vida” e um programa que se adequava a “todas as áreas da vida”, esta senhora, mesmo não estando a viver aquele tipo de situações, teria outras para as quais os ensinamentos de Famílias Anónimas iriam certamente ser-lhe úteis.

Narrativa e memória. A importância do discurso enquanto veículo terapêutico

“memory is a powerful *symbol* of the self”

Csordas 1994, p. 110

A forma como são feitas as intervenções ilustra este processo de aprendizagem, interiorização e racionalização do que é ser-se um membro de uma destas associações. Não sendo um projecto/processo óbvio ou que esteja explícito, verifica-se um padrão nas exposições e nos comportamentos dos vários membros em grupo. Este processo verifica-se não só pelo uso de novos/velhos termos que expliquem as situações pelas quais estas pessoas passam mas, de igual modo, pela forma como os expõem, revivendo e recorrendo mentalmente a um passado que poderia ser considerado como o “antes” e o “depois” de ter conhecido o “programa”. Esta é, aliás, uma das expressões mais usuais durante uma reunião: “Desde que cheguei aqui...” ou “Aqui eu encontrei...”. Ao falar de novos/velhos termos utilizados, refiro-me ao uso de palavras ou expressões que neste contexto assumem novos significados e interpretações e são, daí em diante, utilizados como lemas e cuja importância é entendida por todos de igual forma. Palavras como “serenidade”, “honestidade”, “impotência”; expressões como “Mantenha-o simples” ou “Um dia de cada vez”, são referentes comuns a todos os membros e adquirem ali um novo significado, uma outra forma de entendimento⁹³.

⁹³ Uma vez mais remeto o leitor para a ideia de “carreira moral” sustentada por Goffman (1988, pp. 41-42) desta vez aplicada à consciência que o indivíduo adquire, através desta aprendizagem e reformulações, do estigma que possui. Chamo a atenção para o facto deste autor, como é salientado por muitos dos seus críticos (p. ex. Scheff, 2003), utilizar as mesmas terminologias em diferentes obras não significando necessariamente que tenham a mesma definição. Entenda-se neste caso que quando fala de

Seja durante uma intervenção principal ou numa intervenção feita ao longo da reunião, existe um modelo que é, na maioria dos casos, obedecido quando um membro se apresenta aos outros: no caso das Famílias Anónimas o membro diz o seu nome, refere o tempo de frequência da associação e, em seguida, faz alusão ao tempo de recuperação do seu filho/a ou, caso este/a continue a ter problemas com drogas, diz o estado em que está. Vejamos um exemplo: *Sou o Pedro, frequento FA há 3 anos e sou pai de um adicto que está em recuperação há 2 anos* ou *Sou a Maria, frequento FA há 7 anos e tenho uma filha que vive na rua*. Dito isto, normalmente o membro refere-se a si próprio tendo em mente o que ouviu durante a reunião, a sua própria experiência e o seu passado. Nos Narcóticos Anónimos e Alcoólicos Anónimos, os membros dizem apenas o seu nome e a sua condição naquele lugar: *Sou o Luís e sou um alcoólico* ou *Sou a Joana e sou uma adicta*. Consideremos aqui que o uso do primeiro nome corresponde à *identidade legal* – aquilo a que Goffman chama de identidade pessoal no sentido “criminológico” do termo (1988, p.61) - e a menção à sua condição enquanto “adicto”, “alcoólico” ou “familiar de...” corresponde à sua *identidade grupal*.

Por outro lado, durante uma intervenção principal, verificamos que o modelo de exposição oral se repete em todas as reuniões e mesmo aqueles que são recém-chegados rapidamente aprendem a construir a sua narrativa seguindo este formato. Num primeiro momento, os membros referem-se ao seu passado e ao modo como se encontravam antes de terem um contacto efectivo com a associação onde estão – não é invulgar os membros terem já tentado frequentar reuniões e depois abandonado – aquilo a que Maria (no relato apresentado acima) como vimos anteriormente, é o desespero, são os problemas em casa com a família, no local de trabalho, a falta de dinheiro ou, por outro lado, os mecanismos utilizados para o arranjar⁹⁴.

Num segundo momento desta exposição, o membro refere-se ao modo como teve conhecimento dessa associação e como foi o início da sua frequência, com todas as características que lhe são inerentes: ouvir outras pessoas falarem abertamente sobre as suas vidas e aquele problema em concreto – que, por norma, é ocultado -, a estranheza

“carreira moral” o autor está a referir-se a um processo de aquisição de conhecimento sobre um determinado estigma e aos modos como deve comportar-se quer por relação a outros portadores da mesma condição quer nos seus contactos com os “normais” (pessoas que não possuem o mesmo estigma).

⁹⁴ Sobre o uso de “esquemas” para arranjar dinheiro por parte do adicto/toxicodependente, vide o ensaio de Luís Vasconcelos (2003) onde o autor ilustra este ponto através de uma série de relatos dos informantes que acompanhou e que são variados: a “falsa grávida” que corria as ruas de Lisboa, o bairro do Casal Ventoso utilizado como local de trabalho para arranjar dinheiro para droga ou a venda de objectos roubados na Feira da Ladra em Lisboa.

com o dialecto próprio ou o primeiro contacto com a literatura da associação. Fala ainda dos benefícios encontrados: pessoas que considera serem seus pares e a compreensão e ajuda que dali advêm.

Numa terceira fase da partilha, é feito o contrabalanço da primeira etapa, ou seja, na maior parte dos casos o membro considera ter um saldo positivo⁹⁵ especialmente devido as transformações físicas, materiais e “espirituais” que considera ter adquirido “graças a este programa”. Estas transformações traduzem-se de várias formas: uma melhor aparência física (Brandes 2004), a pessoa apresenta-se limpa e cuidada; nalguns casos o facto de se voltar a viver numa casa; a reaproximação à família; recomeçar a estudar/trabalhar; adquirir novas amizades, etc. Mas não é só o aspecto material que é valorizado por estes membros, é também, como muitas vezes afirmam, adquirir “auto-estima”, respeito próprio e pelos outros que os rodeiam manifestando inclusivamente sentimentos de orgulho que contrapõem à vergonha sentida por situações passadas, (o “heroísmo” de que fala o sociólogo Robin Room, 2003). Serem capazes de mostrarem aos outros (vizinhança, família, colegas de trabalho) que não são os fracassados que a “sociedade” condenava e rejeitava mas, pelo contrário, alguém que é de certa forma um “privilegiado” por ter encontrado um “novo modo de vida” e por ter um “programa” que o auxilia no seu dia-a-dia⁹⁶.

A exposição das histórias pessoais durante uma reunião é também marcada pela racionalização dos acontecimentos e por uma evolução. Ao embargamento da voz sucede-se a autoconfiança, a interpretação e explicação das situações vividas à luz destas novas ideias e da associação da qual os membros vão, aos poucos, fazendo parte. O recurso à memória⁹⁷ é permanente e integra um eixo fundamental relativamente ao modo como os membros se situam na sua vida por relação ao “programa” e à frequência de uma associação de 12 Passos. As constantes visitas a um passado, próximo ou distante, mas que, estando ultrapassado, é revivido de cada vez que há uma intervenção, são a base da forma como estas pessoas se integram no grupo, se definem a si próprias e vão reconstruindo, reinterpretando e racionalizando as suas experiências, num espaço

⁹⁵ Uma expressão muito utilizada pelos membros de Narcóticos Anónimos para ilustrar esta mudança é: “Não trocava o meu melhor dia a usar, [ou seja, em consumo de drogas ou álcool, sendo o “melhor dia” um dia de abundância de substância] pelo meu pior dia em recuperação”.

⁹⁶ Vide a este respeito o que diz Goffman (1988, pp. 20 e sgs.) sobre a forma como os portadores de um estigma formulam teorias que salientem o lado positivo da sua aprendizagem pessoal relativamente à sua condição.

⁹⁷ Uma análise crítica da importância dos estudos sobre memória pode ser encontrada em Radstone (2000).

sentido como de comunhão e pleno de significado. Como afirma Paul Antze neste sentido:

“As memórias aparecem-nos inesperadamente, não como meros registos do passado mas como respostas às nossas necessidades, expectativas e circunstâncias. ... Grande parte do nosso quotidiano mental é informado por um complexo intercâmbio metafórico entre o passado e o presente. O passado assume a sua relevância, não como uma série de causas indistintas para o que somos hoje, mas como um conjunto de metáforas envolventes ou protótipos, que condicionam as nossas experiências e comportamentos presentes.” (1996, p. 10)

O caso que estou a estudar assenta num modelo terapêutico que está subjacente na forma como cada pessoa se integra em determinada associação de 12 Passos: os motivos que ali a levam, o modo como apreende a filosofia da organização e a adopta para si mesma (ambicionando, mais do que respostas ou explicações para/em si próprio, uma outra forma de viver) como se relaciona com os outros e em sociedade. Ao contrário do que é usual encontrarmos quando falamos de *terapia*, aqui não existe a intervenção de técnicos especializados para o efeito. Considera-se que estar-se “entre iguais” é condição para que exista um entendimento das questões abordadas, não existindo uma dimensão *profissionalizante* mas sim de trabalho individual de cada um inserido neste colectivo.

Esta *terapia* assenta na narrativa oral, na troca de experiências, no adquirir de novos modelos interpretativos. A par de uma interiorização que é feita progressivamente à medida que cada membro se vai sentindo como *parte* da associação aprende que necessitava, ainda que muitas vezes sem o saber, desta ajuda. Esta consciência foi muitas vezes declarada pelos membros durante as reuniões e entrevistas ao dizerem que “este programa faz falta a toda a gente”, uma vez que consideram que só através do mesmo tiveram oportunidade de estar em contacto consigo próprios e com o seu “Poder Superior”⁹⁸. É frequente ouvir-se, como vimos também no capítulo anterior, alguns membros de Famílias Anónimas dizerem que não eram só os filhos que estavam doentes, também eles o estavam e só ali, em contacto com o *programa*, através do

⁹⁸ Vide também Csordas (1997, p. 50) relativamente a este aspecto no caso dos Católicos Carismáticos que, segundo o autor, manifestam também a percepção de que todas as pessoas precisam de estar em contacto com o seu lado espiritual.

estudo dos Passos, das Tradições e da restante literatura disponível, se aperceberam desse seu problema. Michael Kenny refere, equacionando a questão do trauma, da terapia e da doença:

“A terapia transforma-se mais claramente num processo criativo que confere significado a um sofrimento de outro modo incoerente. ... A imagem do rito de passagem torna-se aqui apropriada e é mesmo frequente a sua utilização na própria literatura terapêutica. Há um certo número de ‘passos’ no processo da cura; existem certos ‘rituais’ de passagem.” (1996, pp. 167)

Nesta passagem o autor enfatiza precisamente este *work in progress* é levado a cabo através de um processo terapêutico no qual a pessoa se vai transformando e reinventando graças a uma aprendizagem progressiva. Neste sentido, este recurso à memória vai também sendo dotado de novos contornos, novos elementos explicativos que o membro adquire não só através do reconhecimento do seu problema mas, de igual modo, da forma como se vai conhecendo, existindo uma variação na forma como encaram o seu passado e, como nota Kenny, o seu sofrimento. Como já foi dito, no início da frequência de reuniões, os membros estão confusos, envergonhados, procurando explicações para o que sucede nas suas vidas (e das suas famílias). Com o tempo, porém, o passado é revisitado de uma forma racionalizada, já não só explicativa de quem a pessoa é e o que faz ali, mas adquirindo também um carácter de afirmação. Isto verifica-se no modo como é frequente ouvirem-se repetições, ao longo das intervenções que feitas semanalmente, de expressões que já foram ditas antes. Ou seja, através da repetição, constata-se que existiu um processo de interiorização mas também de consciência da necessidade dessa mesma explicação para a redefinição do sujeito.

O antropólogo Moshe Shokeid (2002) considera que a semelhança das intervenções sugere, a determinado momento, que é fácil para aquele que ouve esquecer-se de que são “narrativas individuais” elaboradas por pessoas diferentes, mas que se inserem num espírito de *communitas* (que o autor recupera de Victor Turner, 1967) no sentido em que estas narrativas parecem ser indiferenciáveis quando consideradas num conjunto⁹⁹. O sociólogo Ilkka Arminen na sua análise das

⁹⁹ Se tivermos em conta a nota metodológica apresentada na Introdução, vemos como esta indiferenciabilidade é notória ao ser possível alterar ou omitir dados relativos ao sexo ou profissão da

narrativas/histórias de vida contadas pelos membros de Alcoólicos Anónimos diz também: “As histórias pessoais contadas nos AA não são só réplicas, duplicados e recapitulações das vidas passadas dos membros da comunidade, mas construções simbólicas que são usadas para atravessar o horizonte de experiências partilhadas.” (1991, p. 500). Salienta o carácter de repetição que estas histórias têm mas também o modo como são estas mesmas repetições individuais que vão atribuindo significado ao colectivo. Estes dois autores salientam o que tenho vindo a explicar: o discurso que é elaborado pelos membros, é de tal forma hegemónico e padronizado neste contexto, que a história que é contada por um, é apropriada pelos outros participantes. É como se estas narrativas pudessem ser uma só: todos os membros supostamente têm um percurso idêntico de comportamentos, sentimentos e ao falarem dele seguindo um mesmo roteiro, todas as narrativas de completam e uniformizam.

Trata-se ainda de uma busca de afirmação/confirmação, de uma forma de reconhecimento perante o outro que, por sua vez, faz parte da forma como o sujeito se define a si mesmo. Paul Antze, no seu trabalho junto dos Alcoólicos Anónimos diz ainda: “O grupo parece desempenhar as funções sociais e psicológicas mais importantes da religião com algum sucesso: dá aos seus membros uma identidade e sentido de vida, e integra-os numa comunidade.” (Antze 2003, p. 151). Relaciona-se não só com a forma como o membro interage com as outras pessoas dentro e fora do grupo mas também consigo mesmo, o que reflecte que existe uma *consciência* de si próprio, de quem é, de quem pode ser neste ou num outro contexto (Cohen 1994). Verificamos neste ponto a importância da performance, como representação de um particular inscrito num dado momento e que, num determinado contexto, assume uma importância notória no desenrolar de toda a acção e na forma como é apreendida por quem dela participa e a integra.

Vários são os trabalhos sobre terapia e/ou doença onde é salientado o papel que desempenha a díade narrativa/performance como um veículo de expressão de sentimentos, emoções, dor (física e/ou psicológica) mas também como um modo de representação e exteriorização da pessoa (p. ex. Good, 1995, Brodwin, 1992). Verifica-se, no caso dos membros de associações de 12 Passos que a legitimação *a priori* da doença actua como uma forma de representação que o sujeito adquire e que dá o mote para a forma como se irá, doravante (i.e., desde que dá início à frequência dos grupos)

peessoa que fala ou até mesmo criar uma personagem fictícia (Lhurman 2001) com base no testemunho de 2 ou 3 pessoas diferentes.

apresentar e representar. Assim, uma vez sabendo-se portadores de uma doença, os membros reconstituem-se e reconfiguram-se dentro desta categoria, procurando encarnar um novo papel, uma nova personagem, a quem é reconhecida uma legitimidade social-performativa e que se revela em todo o aparato de uma reunião, na forma como se fala, o que se diz, o que não se diz e em que momentos se diz.

Identidade e transformação

Neste contexto, como demonstrei, é através do discurso, da memória e da aprendizagem da filosofia das associações, que o sujeito se reinterpreta e dá corpo a uma nova personagem que passa a encarnar e através da qual doravante se autodefine num processo contínuo, processo este reafirmado de cada vez que participa numa reunião. Nesse espaço, assume a sua identidade por relação a uma substância específica que tem apenas uma presença simbólica e não física¹⁰⁰. Mas é necessário salientar que esta presença simbólica que une os participantes em torno de uma substância adquire um carácter ainda mais expressivo quando consideramos que é frequente não ser sequer mencionada nas intervenções dos membros. Por outras palavras, constatei em diversas ocasiões que os participantes falam apenas de si, das suas experiências e acontecimentos passados ou quotidianos sem fazerem uma referência explícita ao seu consumo de drogas ou álcool ou mesmo até a estas substâncias em geral.

O antropólogo Luís Quintais considera - a respeito da terapia do stress pós-traumático dos ex-combatentes da guerra colonial – que a experiência traumática da guerra é o “acontecimento metamorfoseador” (2000, p. 106), anterior ao processo terapêutico que irá dotar de significado estes sujeitos. Nos membros das associações de 12 Passos aqui em estudo, no entanto, ainda que os acontecimentos sejam anteriores à sua frequência das mesmas, considero que essa “metamorfose” só se opera após se dar

¹⁰⁰ Este é um aspecto que Shokeid (2002, p. 197) salienta como sendo diferente no caso dos encontros dos membros da associação Sexual Compulsive Anonymous que estudou em Nova Iorque: por ser um grupo onde se encontravam sobretudo homens homossexuais, estes membros consideravam que, no caso dos Alcoólicos Anónimos, a “causa” da sua adicção – álcool – não estava presente durante uma reunião, ao passo que nas suas reuniões, o elemento físico capaz de despoletar o comportamento adictivo estava presente na pessoa dos outros membros. Por outro lado, ainda seguindo este autor, uma das diferenças relativamente aos Alcoólicos Anónimos e esta associação está relacionada com o facto de que os membros de AA procuram conseguir uma vida de abstinência do álcool e não a capacidade para o consumir moderadamente, ao passo que, nos SCA, o objectivo não é o de deixar de ter sexo mas sim de ser capaz de praticar sexo satisfatório isento de compulsividade e obsessão.

início à terapia em si. Esta proposição não invalida que ocorram toda uma série de mudanças nestas pessoas durante o consumo de álcool, drogas ou na relação com os familiares que têm estes comportamentos. A questão é que o enfoque no processo de auto transformação, no meu ponto de vista e com base nos elementos que recolhi, só ocorre a partir do momento em que começa a haver uma racionalização dos acontecimentos passados e no modo como, no presente, os membros incorporam esses acontecimentos e reconfiguram a sua identidade¹⁰¹.

Estes mecanismos estão bem patentes na literatura antropológica sobre as associações de 12 Passos – nomeadamente os Alcoólicos Anónimos (Cain 2003, Antze 2003) – mas também nos estudos que visam compreender os processos transformacionais que ocorrem nos sujeitos em contexto de conversão (p. ex. Stromberg 1993, Csordas 1994). Retomo aqui uma questão colocada por Peter Stromberg na sua análise de narrativas de conversão religiosa junto dos Cristãos Evangélicos: “Como é que o crescente compromisso de uma pessoa com um sistema simbólico também lhe dá capacidade para compreender a sua experiência de tal forma que a sua vida parece-lhe ter sido transformada?” (1993, p. 3)¹⁰²

De facto, como o autor explora nesta obra, é através da aquisição de uma nova linguagem, que é também conceptual, que doravante constitui a pessoa, lhe atribui novos significados e dá então lugar à “transformação ontológica” de que fala Quintais (2000, p. 106). No caso dos Alcoólicos Anónimos (e incluo também as outras associações em estudo) esta ideia está bem expressa no facto de que um membro assume, num primeiro momento, que é um alcoólico – o “chegar ao fundo do poço” que já mencionei – mas a terapia não o cura nem tornará possível que esse alcoolismo seja revertido e que passe a ser alguém que venha a ter algum tipo de controlo no consumo desta substância. Ao invés, o que proporciona a este membro é a reconstituição de um outro eu à luz de uma proposição diferente: não é apenas um ex-alcoólico ou um alcoólico não bebedor, é, como dizem os membros, um alcoólico “em recuperação”.

¹⁰¹ Como também afirma Fowler a respeito dos membros de Alcoólicos Anónimos: “A mudança real começa com a capacidade de admitir a impotência, de aceitar uma nova identidade de alcoólico e de aceitar a identificação humilde com uma comunidade de outros que também tiveram a ilusão de auto-controlo e admitiram que eram impotentes *vis* o seu alcoolismo.” (1993, p. 116)

¹⁰² Interrogação semelhante faz Paul Antze sobre os Alcoólicos Anónimos: “Através de que alquimia simbólica é que os AA transformam a doença definida por “problema com a bebida”, que a maior parte dos membros trazem para o grupo, por aquilo que pode ser considerado, com alguma justiça, ‘um novo modo de vida?’” (2003, p. 151)

A melhor coisa que me aconteceu foi a tal oportunidade de me identificar com outras pessoas: a criação da identidade, que eu não tinha identidade, era uma pessoa perdida, não tinha qualquer tipo de identidade. A criação de uma identidade foi muito importante: eu sou um adicto, começa por aí. Já tenho qualquer coisa. Depois a identificação dos sentimentos mais básicos: o medo, a coragem, o amor, a fraternidade.

(Ricardo, 35 anos, pintor, membro de Narcóticos Anónimos há 3 anos)

Para além do que diz o Ricardo, este processo revela-se em tudo o que representa uma transformação identitária. O passado é único e específico a cada um. Contudo, no contexto das associações de 12 Passos, a reinterpretação do mesmo e a reconfiguração da pessoa no presente ganham uma dimensão colectiva. Como reflecte Swora, o objectivo é “manter o passado vivo no presente” (2001a, p. 60), levando-se a cabo um processo de manutenção da memória para que o sujeito esteja ciente 1) porque é que ali foi parar, 2) o que é ali está a fazer e 3) de que modo é que, mantendo essa memória viva mas reconfigurada, se impede a si próprio de voltar a cometer os mesmos actos. Este processo está bem presente numa expressão muitas vezes utilizada pelos membros quer ao longo das reuniões quer nas entrevistas individuais que efectuei: “Eu estou aqui para me lembrar [ou, noutra versão: “para não me esquecer”] de onde vim” afirmação que remete para um passado que se quer presente revivido de cada vez que há uma intervenção de um membro remetendo para situações pelas quais todos os presentes já passaram.

Assim, Gabrielle Swora ao utilizar a expressão “healing of memories” (2001a) está a referir-se a uma dinâmica que é contínua no tempo. Num momento inicial, esta está directamente relacionada com o perdão e auto-aceitação pelos actos passados – que, como vimos já, na maior parte dos casos estão imbuídos de uma carga emocional muito forte, por comportarem situações penosas para o indivíduo e aqueles que o rodeiam, como mentiras, roubos, enganar. Acontece que, curar ou tratar a memória não é aqui entendido como uma forma de esquecer. Antes de mais, é um modo de manter vivas essas mesmas situações e a dialéctica permanente entre o passado e o presente. É com este espírito que alguns dos membros explicam a razão da sua frequência de associações de 12 Passos ao longo de vários anos consecutivos, mesmo estando em situações que o observador exterior poderia considerar como tornando essa assiduidade desnecessária.

Vejamos alguns destes casos:

Eu conheci NA com 23 anos. Deixei de usar drogas, comecei a tomar banho de manhã, porque eu só tomava banho de manha se tivesse pó para tirar a ressaca. Comecei a comer, comecei a fazer coisas que não tinha acabado: inscrevi-me outra vez na faculdade, fiz o estágio. Mas o principal foi ter a capacidade física de fazer o dia-a-dia... isso dá-te uma liberdade! Eu ao fim de um mês comecei a conseguir dormir e isso soube-me tão bem que eu vi que era por ali. Isso era uma coisa que eu já não conseguia há tantos anos... e a partir daí comecei a ter objectivos: tirei o curso, a carta, conheci uma pessoa, fui viver com ele, tenho uma filha... Devo isso a NA mas também devo a mim. NA ajuda-te, é um meio de uma pessoa atingir aquilo que pretende. Porque não quero voltar a usar drogas, eu sinto falta do ambiente das reuniões, não te sei explicar. De estares numa sala e de seres ouvida e de ouvires. Mas ouvires mesmo, porque tu não sentes isso cá fora. No teu dia-a-dia as pessoas não se ouvem. Se tu experimentares, as pessoas falam mas não te ouvem, não te sei explicar isto. E tu lá dentro ouves-te a ti, ouves os outros e ainda és ouvido. Um sítio assim eu só conheço Narcóticos Anónimos, nem mesmo num psicólogo. Claro que, numa terapia, um psicólogo te ouve mas é um ouvir diferente, é um ouvir profissional, pagas para te ouvirem e ali não pagas nada, é voluntário.

(Patrícia, 37 anos, professora primária, membro de Narcóticos Anónimos há 14 anos)

Neste pequeno excerto a Patrícia enumera de forma sucinta os benefícios da sua entrada em Narcóticos Anónimos (acabar o curso superior, casar, ter filhos) por oposição à “ressaca” e à degradação física e emocional em que se encontrava. Mas fala também da sua frequência prolongada nesta associação e da importância que continua a assumir no seu dia-a-dia. Aparentemente, tem uma vida normal, igual à de tantas outras pessoas que não consumiram drogas. Contudo, a presença de outros que lhe são iguais, de ter um local onde fala de si própria – e enfatiza este “falar”, ouvir e ser ouvido – foi uma mais-valia que adquiriu ao longo dos últimos 14 anos e que continuam a ser importantes na sua vida. Outro caso foi relatado pelo Álvaro, 61 anos, reformado,

membro de Alcoólicos Anónimos há 11 anos:

Eu já não consumo álcool há 10 anos e continuo a ir a reuniões porque um dos sintomas, é como a gripe em que se tem febre. No alcoolismo tem-se a negação e é o medo, o medo de voltar àquela vida e eu ali lembro-me da vida que tinha. A vida com álcool foi negra e para te ser sincero, hoje, eu sinto que ali é um lugar onde sinto que as pessoas se identificam comigo, há confidencialidade e traz-me algum equilíbrio eu falar das coisas boas e das dificuldades que vou tendo na minha vida. “Não me esquecer de onde é que eu vim”, significa não me esquecer de onde é que o álcool me levou, tem um bocado a ver com isso. Eu acredito que, se o meu passado estiver presente, se não me esquecer dele, menos possibilidades tenho de me enganar e pensar que, se calhar, qualquer dia posso beber um copo. Isso é lembrar-me de onde vim e acho que preciso disso, porque a minha doença tem a tendência para ter a ‘memória selectiva’ em que um dos aspectos da minha doença é que, quando passo por dificuldades, quando tenho situações que me trazem sentimentos de desconforto e zanga, o que quer que seja, a minha doença fala comigo.

O Álvaro, que também é um bom exemplo de alguém com um contacto prolongado e permanente com a associação que frequenta, chama a atenção para outros aspectos importantes para os membros e que já mencionei anteriormente: a necessidade de manter o passado vivo, de ter sempre presente que o alcoolismo é uma doença incurável e crónica, face à qual precisa de estar sempre “alerta”. Usa ainda uma metáfora que sublinha a ideia da doença estar sempre consigo, dentro de si próprio, quando diz “a doença fala comigo”. A doença do desejo de voltar a consumir e que é também a doença do descontrolo, está na sua própria mente que, como diz, o “engana”. Por estes motivos, então, os membros continuam, em muitos casos a sua frequência: a doença é para toda a vida, as associações são para toda a vida. É nesse espaço que levam a cabo a terapia e que encontram os seus semelhantes.

Os membros das associações de 12 Passos consideram que, ao contrário do que sucede com a terapia médica convencional levada a cabo por um terapeuta (psicólogo, psiquiatra ou outro), a sua doença nunca terá uma cura – ou como ouvi muitas vezes “é preciso estar alerta porque a doença não mete férias”. É necessário proceder-se

permanentemente ao “inventário” pessoal e moral de pensamentos e atitudes, num processo de auto-análise que só pode ser feito de forma plena através do contacto com outros membros e, sobretudo, através da participação em partilhas nas reuniões. É neste sentido que me parece que devemos equacionar as dimensões da narrativa e da memória neste contexto: como partes integrantes de um processo de criação e auto recriação que não é estanque nos acontecimentos passados mas que, pelo contrário, permite ao sujeito agir num presente e num futuro.

Existe de facto uma dimensão bem explícita na semelhança que encontramos entre a análise da narrativa e processos performativos e terapêuticos que vemos ocorrer nas associações de 12 Passos e o estudo destas questões em contextos religiosos. Na realidade, não é apenas o aspecto religioso que vemos abundar na literatura dos 12 Passos que se assemelha aos estudos sobre conversão e narrativa; é também a relação que estes autores encontram ao nível da psicoterapia e que é formulada pelos seus interlocutores (cf. Stromberg 1993, Csordas 1994) Ou seja, se em contextos religiosos existe a afirmação da conversão como veículo terapêutico, no caso das associações de 12 Passos, o que encontramos é a terapia como forma de alcançar o espiritual. Em ambos os casos, no entanto, o que se verifica é que há uma oposição entre a terapia *convencional*, proporcionada por médicos especializados e a terapia *ritual*.

A celebração da abstinência

Importa ainda destacar uma outra característica que, apesar de mencionada por outros estudiosos das associações de 12 Passos em relação aos Alcoólicos Anónimos (Cain 2002, Jarrad 1995, Valverde & White-Mair 1999, Rudy 1986), em Portugal apenas verifiquei existir em reuniões de Narcóticos Anónimos. Refiro-me à distribuição de porta-chaves ou medalhas comemorativos do tempo de abstinência. Nos Narcóticos Anónimos esta é uma ocasião que se verifica no final de cada reunião quando o coordenador alerta os membros para a “comemoração dos tempos de limpeza”. Nesta altura o coordenador pode pedir ao membro que fez a intervenção principal para fazer a contagem, fazê-la ele próprio ou pedir a algum dos membros presentes que a faça¹⁰³.

Este é um momento vivido com grande entusiasmo e emoção pelos membros pelo

¹⁰³ Escolha esta que estava relacionada com o facto do coordenador saber que um determinado membro celebrava uma data de abstinência e convidou o/a padrinho/madrinha para fazer a contagem. Sobre o apadrinhamento vide capítulo seguinte.

simbolismo que acarreta: “fazer uma data” significa que “naquele dia ou naquela semana” a pessoa festeja o seu tempo de abstinência de “drogas ou outro tipo de substâncias alteradoras do humor”. A contagem é feita da seguinte forma: o coordenador ou o membro escolhido começa por procurar saber se existe alguém presente na sala que complete um “tempo de limpeza”, seguindo uma ordem decrescente: “múltiplos anos de recuperação” (porta-chaves preto), “18 meses” (porta-chaves cinzento), “1 ano” (porta-chaves branco fluorescente); “9 meses” (porta-chaves amarelo); “6 meses” (porta-chaves azul); “90 dias” (porta-chaves encarnado); “60 dias” (verde); “30 dias” (laranja) e termina no “Só por Hoje” (branco)¹⁰⁴.

De cada vez que é enunciada uma data, a pessoa (ou pessoas) que cumpre(m) esse período de abstinência levanta-se do seu lugar e vai receber o seu porta-chaves, abraçando e cumprimentando os membros da mesa onde está a ser feita a contagem, perante a ovação e felicitações dos outros membros presentes na sala. Este é um momento da reunião que todos os membros entrevistados descreveram como sendo uma manifestação concreta do espírito da associação no que se refere a ser um programa por etapas e gradual, através do qual se vão verificando as mudanças que ocorrem no indivíduo desde que ali chegou pela primeira vez.



Figura 15: Porta-chaves e medalhas dos Narcóticos Anónimos

Fonte: <http://www.na-pt.org/>

Os porta-chaves e medalhas que apresento acima são três exemplos do que pode ser encontrado numa reunião ou disponível numa Convenção: os porta-chaves a verde têm uma face com o símbolo de Narcóticos Anónimos que é comum a todos os porta-

¹⁰⁴ Apesar de existirem diferentes cores e de estar explicado no *website* de Narcóticos Anónimos o simbolismo de cada cor bem como de cada porta-chaves, não observei junto dos membros que fosse dada qualquer importância a esse elemento em especial mas sim ao que representa “a data” em si mesma

chaves existentes; na outra face têm o “tempo” correspondente que neste caso é de “60 dias”. O porta-chaves branco é o que cada membro recebe (se assim o desejar) quando inicia a sua frequência junto desta associação, sendo também aquele que os membros afirmam ter um maior valor sentimental, por considerarem que lhes aviva a memória, lhes lembra “porque é que estão ali” e “de onde é que vieram”. Por outro lado, este porta-chaves “Só por Hoje” é uma representação material do próprio conceito das “24 Horas” de sobriedade que rege este programa.

Ao passo que cada membro pode receber gratuitamente o porta-chaves que lhe corresponde caso o faça numa reunião no próprio dia ou nessa semana, findo esse tempo, caso o queira adquirir tem de o comprar junto do responsável pela literatura da reunião – representando assim uma fonte de receitas para o grupo. As medalhas, que podem ser de bronze ou uma mistura de dois metais, têm de ser compradas especificamente para a ocasião. Na maior parte dos casos observados foi as medalhas terem sido oferecidas ao “aniversariante” pelo seu padrinho/madrinha. Mas como refere o sociólogo David Rudy (1986, pp. 32 e sgs.) estas ovações e felicitações feitas no momento em que um membro vai receber o seu porta-chaves e em especial quando se está a celebrar a abstinência de uma pessoa que vá receber os seus primeiros – “Só por Hoje” ou “30 dias” – são também uma forma de tornar público o compromisso que está a assumir para si próprio, para os outros membros e para a associação: de fazer parte, de se integrar, manter-se abstinente evitando assim o reverso desta celebração, ou seja, a humilhação e o embaraço de uma recaída¹⁰⁵.

A “recaída”

A “recaída” pode acontecer de duas formas que, segundo os membros das associações de 12 Passos, estão interligadas: a recaída de atitudes ou a recaída física. A recaída de atitudes, no caso dos membros de Alcoólicos Anónimos e Narcóticos Anónimos, manifesta-se pela repetição de comportamentos do passado: mentir, ser-se irresponsável perante o trabalho ou a família, exposição a locais de consumo ou pessoas “do passado” ou ainda o afastamento e isolamento do contacto com outros membros da associação a que pertencem. No caso das Famílias Anónimas esta é uma expressão muito frequente

¹⁰⁵ Uma vez mais recorro a Erving Goffman (1993) [1959] para ilustrar esta noção de evitar o embaraço que pode surgir no decorrer da interacção quando se dá uma quebra da rotina e normas sociais implícitas no comportamento dos actores envolvidos.

por oposição a uma recaída física de consumo de drogas ou álcool que, no caso destes membros, não acontece por necessidade de consumo mas sim, por exemplo, pela toma de um soporífero numa situação de insónia. As recaídas de atitudes entre estes membros revelam-se em situações em que têm alguma desconfiança em relação ao comportamento dos seus familiares e então tentam controlá-lo seja revistando gavetas e carteiras na procura de drogas ou álcool, ouvindo telefonemas, impondo horários de entradas e saídas em casa.

No caso dos membros de Narcóticos Anónimos e Alcoólicos Anónimos, a recaída física, é, muitas vezes, o resultado da recaída de atitudes: em virtude de se repetir comportamentos anteriores à recuperação, o que normalmente sucede é que a pessoa efective esse consumo através da toma de álcool ou ingestão de drogas. Neste caso, seja em que quantidade for ou tempo de duração, isto é, seja apenas com a bebida de uma cerveja apenas num dia, ou de se consumir durante um período de tempo prolongado, para os membros das associações de 12 Passos, uma recaída é sempre uma recaída, um retrocesso na recuperação, que exige um novo começo. É considerada um sintoma óbvio de que algo nessa pessoa e na sua interiorização do programa dos 12 Passos não estava a ser conseguido e, portanto, é necessário voltar atrás e de recomeçar todo esse processo.

Quando um dos membros de Narcóticos Anónimos sofre uma recaída no seu tempo de abstinência, recomeçando o seu consumo de drogas ou álcool, na maior parte dos casos devolve os porta-chaves que já tinha adquirido (e que correspondiam ao seu período de abstinência), voltando a receber o porta-chaves branco num gesto simbólico de redenção e humildade pela sua conduta, que manifesta publicamente perante os seus pares. Assumir uma recaída é um momento constrangedor quer para o próprio quer para os outros membros e normalmente é feito durante uma reunião – é considerado fundamental que essa experiência seja relatada a outros membros como admissão da impotência e descontrolo, de se estar preparado para um recomeço e mudança de atitudes. Quando tal acontece, o membro que recaí tenta explicar o processo pelo qual passou e que levou a tal situação: é comum dizer que se “afastou das reuniões”, dos “amigos da Irmandade”, tendo deixado, então, de “praticar o programa” e de estar em “contacto com o Poder Superior” numa tentativa de ser “auto-suficiente”, isto é, agir sozinho e de acordo com a sua vontade.

Esta confissão reveste-se da maior importância para os membros que a escutam e que a ela se referem como um momento crucial para si próprios: não só não existe

qualquer tipo de censura ou rejeição face àquele que recai (ninguém é expulso de uma associação), como nas intervenções que se seguem, muitos membros – num discurso indirecto ainda que estando a dirigir-se a alguém que está presente – felicitam-no pela sua coragem, frisando que são estas experiências que lhes dão “força” e que representam um exemplo de uma situação em que o regresso ao consumo de drogas ou álcool se torna incapacitante conduzindo ao mesmo estado em que se encontravam antes de frequentarem estas associações. Nos casos que ouvi, os membros que já tinham recaído, afirmaram ter passado por situações que consideravam ainda mais degradantes do que as que os tinham levado ao seu primeiro contacto com as reuniões, significando não só que o alcoolismo/adicção são processos crescentes (em termos de necessidade de consumo e consequências) mas também que essa recaída foi marcada pela “consciência” que já tinham relativamente à sua conduta e que consideravam ter ganho através do programa de 12 Passos.

Ainda no espírito de ajuda mútua e de “identificação” e por se apostar nas “semelhanças e não nas diferenças”, para que o membro que recai não se sinta julgado ou estigmatizado, todos os presentes que tenham passado por uma experiência semelhante falam dessa situação concreta. As recaídas são bastante comuns¹⁰⁶ entre os membros de Alcoólicos Anónimos e Narcóticos Anónimos e constatei que nalguns membros é um processo cíclico, ou seja, em determinada altura, seja aos 6 meses ou 9 meses por exemplo, algumas pessoas passam por essa situação. Segundo os membros, a fase mais difícil da recuperação são os primeiros 3 meses (em que a pessoa está ainda a inserir-se e a familiarizar-se com o programa e restantes membros); o 1º ano de abstinência, em que ao medo e receio iniciais sucede um período de “euforia” e dos membros pensarem que já conseguem, sozinhos, controlar as suas vidas, e finalmente a altura em que estão abstinentes há 5 anos, num momento em que por brincadeira muitos membros dizem que “já se está curado”, ou seja, a pessoa já está ou supõe-se que esteja com a sua vida reorganizada, com casa, emprego, família e, nesta situação, segundo os membros pode pensar que se voltar a consumir não terá o mesmo processo de ruptura.

Nas Famílias Anónimas as recaídas são também mencionadas embora não se refiram ao consumo de drogas ou álcool (pelo próprio membro) mas sim a “recaídas de atitudes”, expressas por exemplo em tentativas de vigiar a vida do seu familiar, remexer

¹⁰⁶ Não existem estatísticas oficiais que demonstrem os resultados obtidos através deste método e mesmo a literatura científica que aborda esta questão não é consensual. No trabalho de campo foram observadas com alguma frequência situações de recaídas dos membros de Alcoólicos Anónimos e Narcóticos Anónimos, por vezes pelas mesmas pessoas.

os seus bens pessoais na procura de alguma substância comprometedora (bebida, haxixe, seringas).

Vimos neste capítulo a forma como é que uma pessoa se torna um membro de uma associação de 12 Passos e quais os processos que lhe estão inerentes: a aprendizagem do discurso e a prática da narração de uma “história”, recorrendo à memória, racionalizando-a e reinventando um outro “eu” inserido num colectivo que permanentemente lhe atribui significado. Este processo decorre durante as reuniões, em presença de outros membros e através das partilhas. Estas são momentos de catarse emocional que se traduzem na transformação da pessoa mas também na adopção de novos comportamentos, formas de ver o mundo e, tal como disse no início, um “novo modo de vida”. Mas o entendimento deste fenómeno de imersão numa associação de 12 Passos só ficará completo após uma análise de vários outros mecanismos ao dispor dos membros que são estimulados a conhecer, tal como veremos no capítulo seguinte: as chamadas “ferramentas do programa”.

Capítulo V

As “Ferramentas do programa”

Eu uso o programa para a minha vida toda: para lidar com os meus filhos, com as pessoas, para lidar com a vida, em suma. A ‘Oração da Serenidade’ diz tudo e o ‘Só por Hoje’ também. E quando eu leio aquilo de manhã e quando eu rezo, está tudo ali. Eu uso aquilo para o meu dia-a-dia. Eu uso sempre o programa e falo sempre com a minha madrinha a pedir ajuda. Eu hoje em dia consigo fazer coisas que antigamente não conseguia, consigo esperar um bocado antes de falar e tomar decisões. Mas hoje em dia também tenho de estar sempre acompanhada, senão já teria ido várias vezes ao copo!

(Gisela, 52 anos, desempregada, membro de Alcoólicos Anónimos há 2 anos)

As relações que os membros de uma associação de 12 Passos estabelecem entre si ao longo do tempo de frequência das reuniões são compostas por fortes laços de comunhão, sobretudo no que se refere a trajetórias pessoais e identitárias. Os membros consideram-se unidos não só pela situação de ruptura que os conduz à associação mas também pelo facto de terem em comum um estigma que na maior parte dos casos só ali revelam e à luz do qual, aplicando os ensinamentos da filosofia da associação, se reinterpretam e reinventam. A maioria dos participantes refere inúmeras vezes sentir “gratidão” pela existência da associação a que pertencem, “gratidão” pela existência de reuniões onde possam falar sobre os seus problemas e “gratidão” pela presença de outros membros que estão ali para os escutar¹⁰⁷.

*É aqui que eu tenho os meus amigos ou É aqui que eu encontro pessoas iguais a mim, que sentem como eu*¹⁰⁸, são expressões usuais durante uma reunião ou numa

¹⁰⁷ Alguns membros dizem ainda sentir gratidão pela condição (entenda-se aqui “doença”) que têm por considerarem que lhes deu o “privilégio” de conhecer estas associações e também por terem, assim, conseguido ter um melhor conhecimento de si próprios (ver Howard 2006, p. 312).

¹⁰⁸ Os membros utilizam muitas vezes a terminologia “companheiros” para se referirem uns aos outros durante uma intervenção numa reunião: companheiros na doença e também de grupo, apelando ao forte elo de camaradagem e envolvimento que sentem existir. Também é usual os membros falarem da associação a que pertencem como “Irmandade” – terminologia oficial que usam para se designar – usando a palavra no sentido simbólico e precisamente como sinónima desse companheirismo e união. Um estudo sobre amizade pode ser encontrado em Alan (1989).

conversa informal. Para além do processo de reinvenção da pessoa através do discurso, dos usos da memória e dos rituais presentes numa reunião, outros elementos há que não são de somenos importância neste processo de imersão por representarem procedimentos auxiliares para o sucesso desta transformação pessoal.

Neste capítulo desenvolverei uma análise das “ferramentas” que o “programa” das associações de 12 Passos põe ao dispor dos membros e que vão para além dos 90 minutos de duração de uma reunião, sendo o seu complemento: a literatura, o “serviço”, o apadrinhamento e o incentivo a relações de sociabilidade e ajuda entre os membros. Estes elementos, como veremos, revestem-se de importância particular não só para a integração dos neófitos numa reunião, na filosofia da associação e no espírito de grupo - existindo toda uma dinâmica de acompanhamento desta pessoa pela parte dos membros com mais tempo de frequência – mas também como um modo de fomentar um envolvimento cada vez maior na associação e o assumir de um compromisso de *vida* que, como vimos, se pode perpetuar por várias décadas (10, 20, 30 anos).

Todo o processo de imersão nas associações, ao propiciar um “novo modo de vida” e fomentar a participação activa, actua nos membros como uma forma de juntar sujeito e colectivo através da prática de uma “filosofia” que comporta um conjunto de saberes e sugestões que servem para guiar os membros a atingir este objectivo em plenitude. Estamos acima de tudo a observar um fenómeno de imersão/conversão que se traduz na mudança de pessoas, sítios e até mesmo de palavras, encontrando “novos amigos”, novos espaços de frequência, novas formas de actuar e de racionalizar.

Como ficará claro neste capítulo e no que se segue (onde será abordada a componente religiosa destas associações) estamos também a tratar de formas de aliciamento, de tentativa de fidelização de pessoas pela parte das associações de 12 Passos, reveladas principalmente na maneira como se promove uma pertença e participação dos membros cada vez mais absoluta. Então, do mesmo modo que Goffman (1999) fala de *instituições totais*, onde há um “despojamento do eu”, num trabalho de indiferenciação e a progressiva indistinção do sujeito (por parte da instituição onde se insere), podemos considerar que as associações de 12 Passos reproduzem este mesmo tipo de dispositivos através de toda uma mecânica de igualitarização democrática: é totalizante sem ser totalitária. Ou seja, usando os processos descritos por Goffman como metáforas - o tirar a roupa e substituir por roupa igual a todos, a perda do nome substituída por um número ou pela designação de paciente, a ausência de propriedade (elementos estes também presentes em Victor

Turner (1974) quando faz a distinção entre *communitas* e *estrutura*) - verificamos que estes mesmos dispositivos estão presentes na ideologia das associações de 12 Passos. Na realidade, os membros são incentivados a envolverem-se contínua e activamente na frequência diária de reuniões e na participação em tarefas; salienta-se a eliminação de distinções através do recurso ao anonimato veiculado nas Tradições¹⁰⁹ ao colocarem-se “os princípios acima das personalidades”; fomenta-se a leitura da literatura da associação e através dela a manutenção de um “contacto espiritual com Deus”, com a associação e seu programa. O que se procura, em suma, é a progressiva indistinção da pessoa e que haja uma uniformização do discurso, das práticas e um colectivo homogéneo.

O conceito de “greedy institutions” proposto por Lewis A. Coser (1974) permite-nos ainda enquadrar sob uma outra perspectiva os modos de afiliação, conversão e pertença que aqui se exploram. O autor salienta precisamente o carácter voluntário da participação dos membros numa determinada instituição (considerem-se aqui as associações de 12 Passos) e destaca os processos através dos quais é activado nos participantes um cada vez maior sentimento de compromisso¹¹⁰, lealdade e um progressivo afastamento de toda e qualquer actividade que não diga directamente respeito à instituição/associação a que pertencem. Apesar de nas associações de 12 Passos este tipo de características não ser tão radical ou impositivo, uma vez que tudo é apresentado como mera sugestão, é precisamente a possibilidade de cada membro fazer as suas escolhas que torna mais evidente a pessoa que realmente se compromete e pratica o programa nas suas múltiplas dimensões – sendo, portanto, um membro de corpo inteiro – ou o membro que pertence à associação apenas numa perspectiva utilitária, ou seja, aquele que a frequenta (esporadicamente) somente para “partilhar” numa reunião. É preciso fazer notar que Lewis Coser nesta obra faz uma distinção específica entre o que caracteriza serem “greedy institutions” e a terminologia de “total institutions” proposta por Goffman. Explica o autor:

“Há sobreposições evidentes entre instituições “totais” e “vorazes”, contudo estes termos denotam fenómenos sociais basicamente diferentes. Goffman foca-se nos

¹⁰⁹ 12ª Tradição de Alcoólicos Anónimos referentes ao anonimato: 12. O anonimato é o alicerce espiritual de todas as nossas Tradições, lembrando-nos sempre de colocar os princípios acima das personalidades.

¹¹⁰ Ver a discussão crítica de Howard Becker (1960) ao conceito de compromisso e à forma como é utilizado pela sociologia.

dispositivos físicos que separam o “recluso” do mundo exterior, enquanto eu vou mostrar que as instituições vorazes, apesar de nalguns casos usarem dispositivos de isolamento físico, tendem a assentar sobretudo em mecanismos não-físicos para separar o interior do exterior e a erigir fronteiras simbólicas entre eles.” (1974, pp. 6-7)

Umas e outras são importantes porque, embora Goffman fale de instituições fechadas onde a ordem que se impõe é coerciva, Coser está a referir-se a instituições ou grupos onde, aparentemente há liberdade de movimentos, existindo no entanto, o mesmo tipo de barreiras – simbólicas - que separam o mundo exterior e interior (fora e dentro da associação). Nas associações de 12 Passos, o que fica bem presente é que a ausência de um controlo formal, a não existência de regras e a liberdade de escolha e actuação dos membros, não significa, porém, que não existam mecanismos de inserção activa dos membros. Pelo contrário, como veremos, estes mecanismos são reais e são entendidos pelos membros como uma parte importante do seu processo de transformação pessoal.

Seja qual for o tipo de actuação que o membro das associações de 12 Passos decida encetar, isso não reduz a pertinência do impacto que têm estas mesmas sugestões de conduta, uma vez que é considerado pelos membros (e veiculado no seu discurso) que só aquele que “trabalha diariamente o programa” e que está “atento à sua recuperação” é capaz de ter o “novo modo de vida” e de atingir o “bem-estar espiritual” tão almejado por estas pessoas (v. Keane 2000, pp. 328-329). Estas componentes estão bem expressas no que me disse Filipa, 48 anos, doméstica, membro de Famílias Anónimas há 4 anos:

Hoje eu vou a uma reunião para manter a minha recuperação, considerando o que te falei que é recuperação: manter equilíbrio na minha vida, lidar com os problemas, com a minha impotência, porque ela não é... eu apesar de ter consciência das coisas e do que o programa dos 12 passos me diz, eu tenho que manter este contacto quase que diário com o programa: ler os passos, ir a reuniões, falar, para manter ciente no meu dia-a-dia, a minha consciência perante a vida, perante as coisas, perante as pessoas e lidar de uma forma positiva e construtiva para mim com o desequilíbrio e o caos em mim mesma. Não vou lá só por causa do problema de drogas do meu filho mas é para manter

a minha própria recuperação.

Se pensarmos no que nos diz a interlocutora numa perspectiva global vemos que as reuniões são o espaço de revelação e transformação do membro; as “ferramentas” são os mecanismos de manutenção dessa mesma identidade. Proponho agora que observemos parte de um folheto da associação Narcóticos Anónimos intitulado *Continuar limpo lá fora*¹¹¹ que utilizarei aqui a título de exemplo (não só para os Narcóticos Anónimos mas também para as outras associações aqui contempladas). Este folheto apresenta-nos um guia para os instrumentos de que tenho vindo a falar e que analisarei nas páginas seguintes:

Continuar limpo lá fora:

Se tens a possibilidade de ir a reuniões enquanto estás num hospital ou numa instituição, podes começar desde já a criar bons hábitos. Chega cedo às reuniões e fica até tarde. Começa o mais depressa possível a estabelecer contactos com adictos em recuperação. (...) Mantermo-nos limpos lá fora significa agir. Quando saíres vai a uma reunião logo no primeiro dia. É importante adquirires o hábito de ir regularmente a reuniões. (...) O apadrinhamento é uma parte vital do programa de recuperação de NA. É um dos principais canais através dos quais os recém-chegados podem beneficiar da experiência de membros de NA que estão a viver o programa. Os padrinhos, ou madrinhas, podem conciliar uma preocupação genuína pelo nosso bem-estar e uma experiência comum da adicção, com um sólido conhecimento da recuperação em NA. (...)

Há disponível toda uma variedade de literatura de NA. (...) Familiariza-te com o programa através da nossa literatura. Ler sobre recuperação é uma parte importante do nosso programa, principalmente quando uma reunião ou um outro membro de NA possam não estar disponíveis. (...) Quando começares a ir a reuniões, envolve-te nos grupos onde fores. Despejar cinzeiros, ajudar a preparar a reunião, fazer café, arrumar a sala no fim da reunião – todas estas tarefas são necessárias para que o grupo funcione.

¹¹¹ Este é um folheto escrito especificamente para os membros que se encontram internados em instituições hospitalares e/ou prisionais – daí a referência ao “lá fora” - que tenham tido contacto com a associação através de reuniões ali realizadas (vide mais adiante a secção *Cadeia de funções*).

Mostra às pessoas que estás disposto a ajudar e a tornar-te parte do grupo. Tomar estas responsabilidades é uma parte necessária da recuperação e ajuda a combater os sentimentos de alienação que podem assolar-nos. Tais compromissos, por mais pequenos que possam parecer, podem ajudar a assegurar a ida a reuniões quando o *desejo* de ir for mais fraco do que a *necessidade* de ir. Nunca é cedo demais para se estabelecer um programa pessoal de acção diária. As acções diárias são o nosso modo de assumirmos a responsabilidade pela nossa recuperação. Em vez de usares a primeira droga, faz o seguinte:

- Não uses, seja qual for a razão
- Vai a uma reunião de NA
- Pede ao teu Poder Superior que te mantenha limpo hoje
- Telefona ao teu padrinho ou madrinha
- Lê literatura de NA
- Fala com outros adictos em recuperação
- Pratica os Doze Passos de Narcóticos Anónimos

Falámos de algumas das coisas a fazer para te manteres limpo. Deveremos falar ainda de algumas coisas a evitar. Nas reuniões de NA ouve-se frequentemente dizer que temos de mudar os nossos antigos modos de vida. Isto significa que não usamos drogas, “dê lá por onde der!”

Descobrimos que não podemos dar-nos ao luxo de frequentar bares e clubes ou associarmo-nos com pessoas que usam drogas. Quando andamos com velhos conhecimentos e em locais do passado, estamos a preparar-nos para recair. (...)

Para um adicto não há um substituto para a irmandade de outros adictos activamente comprometidos em recuperar.”¹¹²

Figura 16: *Continuar limpo lá fora*

Fonte: <http://www.na.org/ips/po/PO3123.pdf>

Este capítulo estruturar-se-á da seguinte forma: em primeiro lugar, será considerado o lema “90 dias, 90 reuniões” como expressão de incentivo à frequência continuada de reuniões. Em segundo lugar, será considerado o papel determinante das

¹¹² Os itálicos foram mantidos conforme o original mas o negrito é meu.

relações de sociabilidade e ajuda entre os membros, ajuda esta que assume aspectos de ordem prática, como veremos. Em terceiro lugar, considerarei o envolvimento em termos funcionais dos membros nas associações através do desempenho de tarefas – o “serviço”. Em quarto lugar, veremos qual o papel do “apadrinhamento” na integração e *formação* dos membros numa associação e no conhecimento da ideologia do programa. Por último, analisarei em maior detalhe alguma da literatura destas associações - embora a ela vá recorrendo ao longo de toda esta secção – procurando demonstrar o modo como assume um lugar privilegiado na divulgação da filosofia da associação.

A imersão nas associações: o lema “90 dias, 90 reuniões”

Tomando como exemplo o *slogan* de Narcóticos Anónimos “O valor terapêutico da ajuda de um adicto a outro não tem igual”, verificamos que esta terapia entre pares concretiza-se em primeiro lugar através da “identificação”: em igualdade de circunstâncias, os membros das associações de 12 Passos consideram que só uma pessoa com um percurso de vida similar ao seu é capaz de os entender. Mas a “ajuda” passa também pelo modo como o recém-chegado é incentivado pelos membros mais antigos a frequentar várias reuniões e a ter encontros com outros membros que não se restrinjam ao tempo que dura a reunião, conduzindo assim a um envolvimento cada vez maior na associação, como fica bem explícito no que disse a Teresa, 49 anos, empregada de comércio, membro de Alcoólicos Anónimos há 16 meses:

Tive que ir a muitas reuniões, sempre acompanhada, eu trabalhava o dia inteiro, portanto nunca bebi durante o dia, era só a partir da hora que eu ia para casa. E quando fui para AA iam-me buscar ao trabalho, levavam-me às reuniões e isto durante 3 meses.

Linda Farris Kurtz, a respeito da importância do envolvimento continuado em reuniões de grupos de auto-ajuda, diz o seguinte: “Como comunidade, as associações de auto-ajuda proporcionam apoio, amizade, um propósito, um papel social, uma maneira de conseguir uma mudança pessoal, e um novo modo de vida. Para o grupo funcionar como comunidade, os membros *devem permanecer envolvidos ...*” (1997, p. 76). A autora salienta os benefícios de que um membro de uma associação de auto-ajuda (referindo-se em especial às associações de 12 Passos) pode usufruir quando assume um

compromisso que vai para além da mera assistência e participação nas reuniões: o bem-estar, a amizade ou a mudança pessoal que conduzem progressivamente à aquisição de um “novo modo de vida”, e que segundo estas associações só assim serão conseguidos.

Este envolvimento e estímulo à frequência e participação activa vão ao encontro de elementos observados no terreno: um dos cartazes que está exposto em alguns locais de reunião é, por exemplo *Se eu não venho às reuniões porque “estou bem”, se toda a gente fizer como eu, quem é que eu vou encontrar aqui quando “estiver mal”?*. Lembra, assim, quão indispensável é os membros continuarem a assistir e frequentar reuniões mesmo quando consideram já não estar “tão necessitados” (como acontece quando começam a frequentar a associação). Este lema, em particular, chama a atenção dos membros para vários aspectos pertinentes neste processo de imersão e conversão: em primeiro lugar, relembra-se aos membros que é essencial continuarem a participar em reuniões como um modo de manter o seu bem-estar - uma pessoa pode num dia estar “bem” e num dia estar “mal”; em segundo lugar, é um apelo para que os membros se recordem da importância de estarem presentes para auxiliar outros membros que estejam em período de dificuldades. Neste sentido, um dos *slogans* mais utilizados e transmitidos aos membros que começam a frequentar as reuniões é o “90 dias, 90 reuniões”¹¹³ e é paradigmático deste esforço de inserção do novo membro numa associação de 12 Passos. Por considerarem que o indivíduo só gradualmente consegue absorver a informação que lhe é transmitida, os membros entendem que, se durante um período de três meses, uma pessoa frequentar diariamente as reuniões, este processo será totalmente interiorizado, tornando-se membro de uma associação. Diz o Pedro, 40 anos, comerciante, membro de Narcóticos Anónimos há 8 anos:

O eu fazer 90 dias, 90 reuniões, foi extremamente importante não só porque criou uma rotina diária para mim - que isso eu acho que é uma necessidade muito grande num adicto, especialmente quando entra em recuperação porque nós não temos rotina, não temos regras, disciplina em nada - mas porque isso me ajudou de facto a envolver-me no meio, enquanto se eu fosse hoje e depois só daqui a 2 semanas, isso tornava-se muito mais complicado. Indo a 90 dias, 90 reuniões foi bom para eu criar um método que, de alguma forma torna muito mais rápidos os resultados em termos de me envolver no meio de NA e de me

¹¹³ Vide também a este respeito Galanter (1989) e Rudy (1986). Sobre a importância dos *slogans* e lemas nas associações de 12 Passos nos Alcoólicos Anónimos ver Valverde & White-Mair (1999).

sentir pertença da Irmandade. Acaba por ser também uma das coisas que eu trazia bem ciente de tratamento,¹¹⁴ era cortar com todas as pessoas do passado, para cortar as relações: números de telefone, as agendas, tudo, eu deitei tudo fora. Eu tinha bem a noção de que tinha que criar novas amizades, que tinham de ser dentro do meio daquilo que seria Narcóticos Anónimos. Para mim foi o fechar de um capítulo e o abrir de um outro em que tudo aquilo que tem o antigamente – pessoas, lugares, hábitos – fecha-se o livro e agora começou-se um novo em que os meus hábitos tinham que ser diferentes, as pessoas tinham que ser diferentes, tudo.

Neste excerto o interlocutor salienta bem a) a importância do envolvimento nas associações; b) a criação de uma nova rotina¹¹⁵; c) o abandono das relações passadas; 4) o estabelecimento de novas relações¹¹⁶. Verifiquei que o lema “90 dias, 90 reuniões” é seguido pela maioria dos recém-chegados às associações e permite que a pessoa tenha uma integração plena nos grupos, afirmando que dessa forma sentem constantemente o apoio dos outros participantes através da exposição dos seus problemas e das suas dificuldades¹¹⁷.

Este esforço de inserção dos membros nas reuniões traduz-se por uma componente afectiva muito expressiva em relação aos novos relacionamentos e hábitos que vão adquirindo. Diz a Joana, 57 anos, empregada de escritório, membro das Famílias Anónimas há 7 meses:

Acho que até fiz mais do que os ‘90 dias, 90 reuniões’. Segui essas coisas porque era sugerido e eu queria seguir um bocado tudo o que me era dito, porque estava muito sozinha. Na altura aquilo foi uma ‘lavagem ao cérebro’ e esse medo foi muito importante para aprender e para seguir os conceitos que

¹¹⁴ Referindo-se à comunidade terapêutica onde fez a sua desintoxicação e onde teve um primeiro contacto com os Narcóticos Anónimos.

¹¹⁵ Sobre esta rotina vide Keane (2000, p. 332)

¹¹⁶ Csordas (1997) equaciona de igual forma o modo como as relações de fidelização ao movimento dos Católicos Carismáticos se processam principalmente através do afastamento de pessoas com quem se tinham relações anteriores às da conversão e/ou inserção no movimento: “people who become Charismatic frequently report shifting their loyalties and social activities away from previous friends and acquaintances and toward other Charismatics.” (1997, p. 70)

¹¹⁷ Realço ainda a importância dada neste discurso à dimensão temporal que está relacionada também com os elementos que vimos atrás sobre memória e perspectiva de presente e futuro: o fechar de um capítulo e início de um outro; a ruptura com um trajecto de hábitos, rotinas e pessoas do “antigamente” através deste método que se quer de “resultados rápidos”. Sobre tempo, adicção, consumo e abstinência, ver Howard (2006), Vasconcelos (2003), Klingemann (2001).

eles utilizam. Acho que é importante porque me envolvi com as pessoas, porque se eu não fizesse isso diariamente, se calhar, não me tinha envolvido tão bem com as pessoas.

Como reflecte William Madsen, “Tendo-se juntado aos AA, o recém-chegado já não está sozinho ... O mesmo alcoolismo que o alienou da sociedade torna-se o laço que o liga ao seu querido grupo primário.” (1979, p. 385) O autor mostra a importância de não mais se estar sozinho, bem expressa na formulação dos membros quando dizem que estavam “sempre acompanhado[s]”, ao mesmo tempo que se vive um espírito de comunidade e de amizade que gira em torno de uma condição estigmatizante. Neste sentido, os membros são estimulados a encontrarem um “grupo base” que frequentam uma vez por semana, isto é, um grupo onde criem relações preferenciais com outros membros, onde exerçam algum “cargo” procurando ter uma integração plena e acompanhada de outros membros.

Sociabilidade e entreaajuda

É justamente o modo como o processo gradual de envolvimento decorre que faz com que as sociabilidades que se criam entre os membros assumam um carácter muito marcante. *Andaram comigo ao colo* ou *Levaram-me para todo o lado* são algumas das expressões mais frequentes para referir este acolhimento. Traduz-se então pela tentativa de apoiar o recém-chegado nas suas dificuldades iniciais – procurar emprego, em muitos casos um sítio para morar, etc. – e uma forma de não o deixar sozinho, situação em que estaria, na perspectiva dos membros, mais vulnerável a retomar as antigas (e no seu entender, nefastas) amizades. Diz ainda o Filipe, 26 anos, estudante, membro de Narcóticos Anónimos há 1 ano:

A única coisa que realmente gostei foi de um gajo que me recebeu muito bem logo no 1º dia (...) o gajo foi tão porreiro que me levou a jantar e tudo – ele e mais outro que estava a coordenar a reunião – mas pronto, foi a paciência do gajo, acho que foi isso que me fez voltar, não foi mais nada. Esse gajo andou muito tempo comigo, o gajo que eu escolhi para ser meu padrinho, depois outro amigo também; eram pessoas que estavam lá já há mais tempo. Um deles trabalhava em casa, tinha uma oficina e portanto tinha sempre lá gente de NA,

era tipo um refúgio para o pessoal estar lá durante o dia, eu tinha muito tempo livre. Eu lembro-me de passar tardes inteiras lá com o pessoal, depois fazíamos todos a reunião à noite e eu vinha-me embora. Depois havia sempre um cafezinho onde o pessoal se juntava, não dava para estar assim muito tempo sozinho. Sem isso não tinha conseguido, sem isso é impossível manteres-te limpo. Não vejo outra hipótese a não ser estares sempre acompanhado, que foi o que me aconteceu a mim. Os primeiros meses, se eu não tivesse gente o tempo todo... Depois também é preciso ter vontade, porque eu à noite também podia ir consumir, porque eu depois agarrei logo o cargo de café e envolvi-me logo com NA e com as pessoas, foi o que me ajudou.

Num momento inicial de chegada aos grupos, é comum ouvir-se os participantes dizer que passam “o dia à espera da hora da reunião” uma vez que, nesta nova fase da sua vida, consideram ser ali o único local onde encontram o apoio de pessoas com o mesmo problema e, em simultâneo, um sentimento de pertença. Vemos como se desenrolam dois processos paralelos e que são complementares: por um lado, a criação de novas sociabilidades que vêm substituir as produzidas no seio da toxicod dependência (ou do alcoolismo ou ainda no caso das Famílias Anónimas, relações onde se revele o estigma); por outro, propicia-se desta forma uma cada vez maior integração do indivíduo no grupo e na associação¹¹⁸.

Seguindo o argumento de Muriel Darmon (2006, pp. 114-121), ao considerar a existência de “socializações de reforço”, “socializações de conversão” e “socializações de transformação”, retomo aqui a sua análise das “socializações de conversão” inspiradas nas propostas de Berger e Luckman no seminal ensaio *A Construção Social da Realidade* (1998). Aí, os autores desenvolvem o conceito de “alternação”, isto é, uma transformação total ou quase total nos indivíduos fortemente influenciada e mediada pelas suas relações de socialização. Chamo a atenção para a seguinte passagem de Berger e Luckman que nos ajuda a compreender estes dois conceitos (“socializações de conversão” e “alternação”). Eles permitem-nos interpretar as *relações de substituição* que encontramos nas associações de 12 Passos:

“A alternação exige processos de re-socialização. ... Uma “receita” para a

¹¹⁸ Sobre os processos de socialização que ocorrem nos indivíduos que percebem apenas na vida adulta que têm um estigma, procurando assim outros seus pares, vide Goffman 1988, pp. 42 e sgs.

alternação bem sucedida deve incluir condições sociais e conceituais ... uma base social que sirva de “laboratório” da transformação. Socialmente isto significa uma concentração de toda [a] interação significativa dentro do grupo que corporifica a estrutura de plausibilidade e particularmente no pessoal a quem é atribuída a tarefa de re-socialização. ... A mais importante exigência conceptual da alternação é a disponibilidade de um aparelho legitimador para a série completa da transformação. O que tem de ser legitimado não é somente a nova realidade, mas as etapas pelas quais é apropriada e mantida, e o abandono ou repúdio de todas as outras realidades.” (1998, pp. 208-211)

Se pensarmos que as reuniões das associações de 12 Passos são o “laboratório” de que falam os autores, ou seja, o lugar onde o membro toma contacto com a estrutura das associações, compreendemos então a importância da sociabilidade ao validar e estruturar estas mesmas relações dando sentido a uma outra perspectiva perante a “nova realidade” de que falam os autores – traduzida nas palavras dos membros pelo “novo modo de vida” – no seio da qual os outros membros permanentemente se reconfiguram.

A importância das reuniões e dos laços de sociabilidade que nelas se criam está bem presente no que diz o Pedro, 46 anos, mecânico, membro dos Alcoólicos Anónimos há 2 anos:

As reuniões são como ir ao clube. Eu quando era mais novo frequentava um grupo de bairro e aquilo que eu identifico hoje numa reunião, o sentimento de pertença, de fazer parte daquele clube do bairro, é como eu sinto nos NA. É como se fosse um clube de bairro com várias sedes e então a gente vai à sede para ir ter com o amigo, é um local de encontro, depois combinamos para ir para qualquer lado e isso é o que as reuniões também nos dão. É um clube com outro tipo de objectivos: se calhar os outros vão lá para irem apoiar a equipa de futebol ou de vólei, e nós vamos ali para nos apoiarmos mutuamente.

Na realidade, após 3 meses de convivência diária com outros membros da associação, através da ida a reuniões e, em simultâneo, de abstinência (ou de um sentimento de alívio por relação aos familiares no caso das Famílias Anónimas), a grande maioria dos membros descreve ter adquirido um sentimento de pertença a algo que assume grande importância numa etapa inicial e mediante o qual revelam sentir

urgência em conhecer em todas as suas dimensões.

A relevância dos laços de sociabilidade que se estabelecem manifesta-se de inúmeras formas, das quais darei alguns exemplos. Foram observadas situações em que os membros afirmaram ir a determinada reunião por terem já estabelecido relações mais estreitas com os outros participantes, reflectindo-se esta preferência por exemplo em convívios no café mais próximo antes ou depois das reuniões ou, como foi presenciado num dos grupos de Narcóticos Anónimos, em membros que reuniam para jantar depois da reunião que terminava às 21 horas. Neste caso, os entrevistados afirmaram que “a reunião continua lá fora”, num ambiente mais informal onde existia a troca de ideias imediata sobre determinado assunto.

É importante salientar, contudo, que o facto de haver amizades não significa necessariamente que haja um conhecimento de elementos que poderíamos designar como sendo característicos de uma maior intimidade. Isto é, a regra do anonimato defendida numa reunião, extravasa os seus limites não apenas no que se refere a não fazer comentários sobre os outros participantes ou o que foi dito ao longo da mesma, mas constatou-se que nestes encontros essa ideia era perpetuada. Assim, quer nos jantares ou “cafés” que tive oportunidade de presenciar, quer nas informações que me davam os membros em conversas individuais, verifiquei que em muitos dos casos e independentemente desta convivência - que nalguns casos se mantém, como já disse, por vários anos – é frequente não se saber o sobrenome daquele com quem se está a privar, a sua morada ou o local onde trabalha.

Mas, sobretudo no início da frequência das associações, o facto de se sair em conjunto com outros membros é sentido como reconfortante e protector relativamente ao estigma. Em particular nos Alcoólicos Anónimos e Narcóticos Anónimos, a pessoa sente-se mais vulnerável à exposição a ambientes nocturnos e de festa onde o álcool e as drogas consideradas “leves” (haxixe, marijuana, etc.) são frequentes. Nesta nova fase da vida dos membros, e nestas circunstâncias em concreto, o estigma revela-se no sentido inverso: se quando consumia drogas e álcool era considerado um marginal pela sociedade dominante, uma pessoa indesejável (devido aos excessos do seu comportamento), em situação de abstinente o indivíduo sente-se estigmatizado precisamente por essa diferença que assume a partir do momento em que não tem um comportamento que consideraria “normal” nessas situações – o de, “normalmente” beber uma cerveja ou um copo de vinho ou de fumar um charro. O mesmo acontece na forma como encaram as saídas nocturnas e de entretenimento, como bem reflecte o que

nos diz o João, 38 anos, designer gráfico, membro dos Alcoólicos Anónimos há 1 ano:

Ao início é muito importante estar com pessoas de AA, se eu estiver num grupo de amigos é muito melhor estar com pessoas de AA, que não bebam, que tenham os mesmos hábitos que eu [de não beber]. Ao início fazia-me impressão sentir que era diferente, que estava toda a gente a beber e eu não. Sentia-me inadequado, não estava muito habituado a sair à noite sem beber, depois estava num sítio em que estava a beber uma Coca-Cola ou qualquer coisa sem álcool e olhava para as outras pessoas que estavam com uma cerveja na mão e achava que estava tudo a olhar para mim e a ver que eu não bebo e com medo que as outras pessoas achassem que eu sou um “careta”, um gajo “que não curto”, fazia-me confusão. Mas depois fui-me adaptando e a viver melhor com isso, e consigo encarar isso como uma limitação. Agora saio à noite e bebo água, Coca-Cola, seja o que for, e consigo tirar partido dos sítios onde vou, seja para uma discoteca, um bar, seja onde for e divertir-me normalmente, já não tenho a paranóia de não estar a beber uma bebida alcoólica.

Uma situação onde se verifica a importância dada a estas relações preferenciais foi verificada em ocasiões marcadas pelo consumo de bebidas alcoólicas ou de drogas, com particular atenção para a festa de passagem de ano na noite de 31 de Dezembro. Na maior parte das zonas do país é frequente os grupos organizarem festas com “bar aberto” de bebidas não-alcoólicas e onde os seus membros - sobretudo de Narcóticos Anónimos e nos Alcoólicos Anónimos - se juntam para esta comemoração, manifestando que conseguem assim superar de uma melhor forma uma eventual recaída¹¹⁹.

Nas Famílias Anónimas, a sociabilidade para além da reunião é também valorizada não só através dos contactos informais entre os membros mas também na organização de convívios divulgados através das reuniões. Vejamos um exemplo retirado do Boletim *Doze Passos* (2002), na rubrica *Notícias Efeás* onde se anunciava um almoço de Carnaval e onde vemos também que o facto de se estar entre pares é relevante:

¹¹⁹ Outra festa deste género a que tive oportunidade de assistir foi no dia de Carnaval em que houve baile de máscaras, anedotas e ainda um conjunto musical formado por membros de Narcóticos Anónimos. Vide ainda Rudy (1986) a propósito de encontros para promover a sociabilidade entre os membros e sobretudo como forma de inserção do recém-chegado.

O grupo de F.A. da Glória, Aveiro, vai realizar, no próximo Domingo Gordo, um almoço que promete ser de franco e animado convívio, como compete à época carnavalesca, que se aproxima. E, durante o baile, que se segue pela tarde fora, tudo se fará para ‘se tirar a máscara’ e viver sem medos..¹²⁰.

As redes de sociabilidade e entajuda estendem-se também à área profissional, principalmente nos Narcóticos Anónimos. É necessário ter-se presente que a situação familiar, económica e profissional é bastante distinta entre os membros de uma associação mas de forma particular entre membros de associações diferentes. Na realidade, seguindo as histórias de vida dos meus interlocutores, verifiquei que as idades do início e “fim” do consumo (i.e., quando iniciaram a frequência das associações) estão fortemente relacionadas com o percurso pessoal de cada um.

Para ilustrar esta ideia podemos recorrer a um exercício de comparação. Se, por um lado, a grande maioria dos membros de Alcoólicos Anónimos que, como vimos já, têm idades entre os 35 e os 60 anos, teve um consumo de álcool de 10, 15 ou 20 anos até chegar a uma situação de ruptura, e durante esse trajecto constituiu família, teve um ou mais empregos, etc.. Por outro lado, no caso dos Narcóticos Anónimos, onde a maioria dos membros inicia o consumo ainda na adolescência - consumo este que frequentemente condiciona todas as suas outras actividades –, existe uma série de etapas pessoais que não foram realizadas. Podemos estar perante uma pessoa com 35 anos, por exemplo, que nunca teve um emprego, que não tem estudos para além do secundário, etc. E estes factores condicionam de forma determinante a sua potencial empregabilidade. Vejamos o que nos diz o Ricardo, 29 anos, empresário, membro de Narcóticos Anónimos há 3 anos, referindo-se a uma situação hipotética de uma entrevista de emprego:

Cá fora, temos que ser, como se diz lá dentro, “um membro útil e produtivo desta sociedade” e a sociedade não tem nada que se preocupar se tu vais a uma candidatura de emprego e se andaste a usar drogas. Primeiro, porque nem toda a gente está preparada para isso e nem toda a gente tem a disposição para saber isso. Têm medo e é legítimo sentirem esse medo, por

¹²⁰ Fonte: <http://www.prof2000.pt/users/secjeste/famanopt/Bolet033/Pg000006.htm>

conhecerem alguém que já teve um passado com uso de drogas... E ninguém está curado, qualquer pessoa pode recair. Ninguém precisa de olhar para mim e de eu lhe dizer 'Você está a olhar para mim mas você não sabe que eu era um granda bandido, eu roubei, eu batia...' Quem é que te vai dar um emprego assim? 'Então mas quem é que me diz que você amanhã não volta ao mesmo?' podem perguntar. E depois, a começares uma nova etapa na tua vida e continuares a pagar as facturas do que fizeste para trás, e não da pessoa que és hoje em dia, não vais avançar muito; estás sujeito a, em vez de se abrirem portas, as portas fecharem-se.

Em Narcóticos Anónimos foram observados vários casos de membros que trabalhavam em conjunto na mesma empresa¹²¹, fosse pelo facto de num momento inicial não terem de se expor a uma situação que a seus olhos seria estigmatizante (a de numa entrevista de trabalho explicar o hiato de tempo referente ao consumo de drogas) ou por considerarem que, num ambiente em que estivessem presentes outros membros, se torna possível expressar mais livremente as dificuldades da “nova vida”. Um dos exemplos mais expressivos desta situação, aconteceu quando entrevistei um membro de Famílias Anónimas no seu próprio local de trabalho. Ao longo da conversa, o Filipe falou-me de si próprio, de como conheceu a associação, do seu envolvimento e da filha que tinha um consumo de drogas mas que estava na altura em período de reabilitação frequentando os Narcóticos Anónimos. A determinado momento perguntou-me se eu gostaria de falar também com ela uma vez que também ali exercia a sua profissão. Respondi imediatamente que sim e durante a entrevista com a Marta, feita mais tarde no mesmo local, ela perguntou-me se eu estaria interessada em falar com a “madrinha” dela que também ali trabalhava. Esta situação, que me tinha parecido extraordinária, vim a perceber mais tarde, é até bastante comum entre os membros desta associação.

Retomando o argumento de Darmon que vimos anteriormente, vemos como as associações de 12 Passos são um exemplo onde estão presentes os três tipos de socializações que o autor menciona e que entende serem complementares: as socializações de “reforço”, de “conversão” e de “transformação”. De facto, as sociabilidades nas associações de 12 Passos permitem reforçar continuamente a identidade dos sujeitos quando se encontram entre pares, reforço este que passa também

¹²¹ Um exemplo concreto era uma firma de carpintaria onde o empregador era um membro de Narcóticos Anónimos que dava emprego a membros recém-chegados que quisessem ter ali uma ocupação

pela transformação da pessoa através destas mesmas sociabilidades num processo de imersão/conversão activa e contínua ao longo da vida do membro.

O apadrinhamento

O apadrinhamento ajuda-nos a ver que, ao chegar a NA, nós chegamos finalmente a casa.

(Folheto de Narcóticos Anónimos *O Apadrinhamento*)

Vimos até agora que os membros das associações de 12 Passos, num processo contínuo desde que começaram a frequentar as reuniões, são incentivados a seguir várias linhas de orientação: escutar os outros e seguir o seu exemplo; aprender uma forma padronizada de dar o seu testemunho; assistir assiduamente durante 3 meses a pelo menos uma reunião diária; substituir as suas relações passadas por novas relações com outros membros. Deste processo fazem também parte as chamadas relações de apadrinhamento, de que falarei em seguida. Os “padrinhos” e as “madrinhas”¹²² são considerados “ferramentas” que os membros têm ao seu dispor para uma melhor integração na associação, quer como a pessoa que acompanha mais de perto esse membro (e com quem, por exemplo, se “trabalha” os Passos) quer como aquele/a com quem o membro tem uma relação privilegiada e a quem pede um aconselhamento específico quando sente estar numa situação de maior dificuldade. A opinião muitas vezes manifestada pelos membros é de que ter um padrinho/madrinha é sinal de que se “está atento à recuperação” e desenvolvimento pessoal.

Transcrevo em seguida uma das reflexões constantes no livro *Hoje um Caminho Melhor* de Famílias Anónimas (1991, p. 64), directamente respeitante ao tema do apadrinhamento:

“Março 4

Padrinhos e madrinhas

Vamos pedir um aplauso para o herói não celebrado entre nós – o padrinho

¹²² Em inglês “sponsors”. Uma análise do papel do apadrinhamento pode ser encontrada também em Wilcox (1998). Sobre a importância da disponibilidade permanente entre membros de uma mesma congregação religiosa vide Csordas (1997).

ou a madrinha de Famílias Anónimas!

Uma madrinha ou padrinho é alguém que um novo membro escolhe como guia para a maneira de pensar e viver de FA. A escolha de um padrinho ou madrinha é feita baseada na empatia, confiança e entendimento mútuo. O pedido de apadrinhamento é uma honra para quem o recebe e uma responsabilidade que não deve ser tomada de ânimo leve.

Para quê um padrinho ou uma madrinha? A maior parte de nós chega ao programa num estado de enorme sofrimento e de confusão. As nossas vidas foram completamente destruídas e as nossas emoções estão num estado de grande agitação.

A princípio sentia-me tão dilacerada que até tinha medo de falar nas reuniões. Porém, escolhi uma madrinha e, para mim, foi uma verdadeira benção poder contar com ela para lhe telefonar a qualquer hora. Quando parecia que ia tudo enlouquecer, não havia ninguém como ela para me ouvir pacientemente durante horas e para me dizer, com alegria, a mesma coisa vezes repetidas e guiar-me através dos Doze Passos de FA.

A minha madrinha é alguém em quem posso confiar, alguém que me pode mostrar os meus defeitos ocultos e gostar de mim apesar disso. Como é que eu posso agradecer à minha madrinha? A melhor maneira é eu mesma ser madrinha de outra pessoa.

HOJE EU VOU pensar em arranjar uma madrinha ou ser madrinha de alguém no meu grupo.”

O padrinho/madrinha é escolhido/a, regra geral, tendo em consideração alguns critérios: em primeiro lugar, o género: é sugerido que uma mulher escolha outra mulher e um homem escolha outro homem. Esta norma está relacionada com o facto de se considerar que existe uma maior abertura para falar de determinados assuntos com alguém do mesmo sexo. Por outro lado, esta norma prende-se com o facto de que estas pessoas podem assumir uma influência importante sob o novo membro, procurando evitar que se dê início a uma relação afectiva-amorosa em detrimento de uma relação baseada na “recuperação”. Em segundo lugar, a escolha do padrinho/madrinha é feita pelo membro recém-chegado e não ao contrário: sugere-se que a pessoa ouça atentamente as intervenções dos outros membros e escolha alguém com quem considere

poder vir a estabelecer uma relação de intimidade e confiança. Mas também e acima de tudo, alguém que considere ser um “exemplo”, um modelo a seguir. Deste modo, uma mulher com filhos irá procurar uma outra mulher com uma situação familiar idêntica à sua, da mesma maneira que é frequente um membro portador de uma “segunda doença” escolher alguém na mesma situação. É também, como diz o excerto reproduzido acima, uma “honra” ser-se padrinho/madrinha de alguém, sendo inclusivamente um símbolo de estatuto entre os membros: uma pessoa com muitos/as afilhados/as é alguém que é considerado e valorizado pelos outros como representativo de ter experiência e sabedoria no programa, capaz de influenciar positivamente aqueles com quem tem uma relação de apadrinhamento.

Não é invulgar os membros de uma associação de 12 Passos conferirem ao seu padrinho/madrinha o atributo de “conselheiro espiritual” que consideram ser um forte complemento aos “companheiros” de reunião e à terapia que dali advém, referindo inclusivamente que se sentem mais protegidos quando esta outra pessoa está presente. No caso que mencionei acima, em que “madrinha” e “afilhada” trabalhavam juntas, esta relação era considerada (e mencionada pelas próprias) como de grande orgulho, conforto e segurança. A importância do apadrinhamento, principalmente como uma pessoa que acompanha o novo membro e que o introduz em várias actividades da associação, é bem salientada pelo que me disse a Helena, 51 anos, enfermeira, membro de Famílias Anónimas há 9 meses:

O apoio das pessoas de FA foi muito importante, sobretudo a minha madrinha. Era uma pessoa que me ia buscar a casa, eu não tinha carro nem carta; que me levava às reuniões, que me levava às reuniões de serviço, me levava a conhecer novas pessoas, pessoas que eram da confiança dela e que estavam em recuperação, pessoas com muito mais tempo de recuperação do que eu e senti um carinho muito grande. Ensinaram-me a fazer as coisas de serviço, deram-me sugestões para a minha vida, não só a acarinharem-me mas também a orientarem-me.

São vários os autores que desenvolveram pesquisas sobre as associações de 12 Passos que mencionam o papel do apadrinhamento (Shokeid 2002, Madsen 1979, Wilcox, 1998, Rudy, 1986) salientando um aspecto importante desta relação e que é referido inúmeras vezes pelos membros: o padrinho/madrinha é alguém que *Não me*

apara os golpes e que me dá na cabeça, ou seja, alguém com quem os membros são totalmente sinceros (e na sua perspectiva honestos) e de quem aceitam críticas e comentários abertamente e com confiança, ao mesmo tempo que são pessoas a quem recorrer numa situação de emergência: *Nem que seja às 3 da manhã o meu padrinho está lá para mim*. Podemos assim estabelecer uma analogia com o psiquiatra/psicólogo/terapeuta: se, numa reunião, os membros estão numa situação designada pela classe médica de (psico)terapia de grupo, a relação que o membro tem com o seu padrinho/madrinha assemelha-se ao que é comum verificar-se na relação médico-paciente numa terapia individual. Mas neste caso, a diferença reside no facto de serem duas pessoas que estão em igualdade de circunstância perante o problema em causa.

Gratidão, Humildade e Serviço

Uma outra forma de envolver os membros numa destas associações é o incentivo que lhes é transmitido, desde o primeiro momento de frequência, para “fazerem serviço” seja numa reunião, num subgrupo, na preparação de uma Convenção ou no jornal da associação. Na realidade, um dos pontos mais importantes do objectivo de se colaborar de forma mais activa numa destas associações, a par com os outros instrumentos de inserção do membro nas associações – estar em contacto com os outros membros, a “partilha” durante uma reunião, o contacto mais íntimo com um padrinho ou uma madrinha ou ainda “trabalhar” os Passos e demais literatura existente – é levar a cabo as prerrogativas estipuladas pelos fundadores de Alcoólicos Anónimos bem expressa no 12º Passo: “Tendo tido um despertar espiritual como resultado destes passos, procurámos levar esta mensagem a outros alcoólicos e praticar estes princípios em todos os aspectos da nossa vida”.

“Levar a mensagem” àquele que dela precisa, é por um lado dar a conhecer a associação, é, acima de tudo, assegurar a sua própria existência (e o seu carácter autónomo e independente) e a existência das reuniões. Ao contrário do que seria de esperar em associações com estas características, este “levar a mensagem” não tem como propósito principal divulgar as associações para o exterior mas antes levar a cabo um trabalho interno que se traduza em manter os membros que já lá estão e em dar a conhecer o programa dos 12 Passos, embora de uma forma selectiva. Ou seja, quando os membros dizem *Isto não é para quem precisa, é para quem quer* estão precisamente a

afirmar esta noção de que o importante é que a estrutura de acolhimento seja mantida e assegurada, para aqueles que dela quiserem usufruir. Os membros destas associações afirmam assim que *precisar* de ajuda, no sentido dela necessitar por estar em apuros, há muito quem precise, mas *querer*, no sentido de agir em função dessa necessidade, só alguns o sentem. Diz a Joana, 32 anos, empregada indústria hoteleira, membro de Narcóticos Anónimos há 2 anos, sobre este desempenho de funções e seus benefícios:

O serviço para mim é essencial, faz parte da recuperação. Nós costumamos dizer que a nossa recuperação são os três vértices de um triângulo: Recuperação propriamente dita, Unidade (dos membros) e é o Serviço. O serviço é essencial. Primeiro é um acto de gratidão, devolver aquilo que nós recebemos gratuitamente e depois dá-nos auto-estima, dá-nos um sentido de utilidade à nossa vida, inclusivamente dá um sentido de utilidade ao nosso passado.

Como é possível vermos na cadeia de funções, os membros que fazem parte do órgão de serviço que presta esclarecimento junto do público – seja colocando folhetos em farmácias, hospitais e centros de saúde ou mesmo participando em debates públicos onde são afloradas estas questões – e só em casos muito raros divulgam a sua pertença a estas associações e quando o fazem procuram fazê-lo anonimamente, seja através da distorção da voz ou de ter a cara tapada para que não possam ser reconhecidos. Segundo as informações dadas pelos membros, fazer serviço é, acima de tudo, uma forma de mostrar “gratidão” pelo que se recebeu, dando a sua experiência e parte do seu tempo dedicando-se a manter a logística interna que cada associação tem. Como salienta Swora “O Serviço é uma acção moral e social, o serviço é de importância fundamental para a sobriedade de um indivíduo e, ao mesmo tempo, por fazerem serviço, os membros de AA fazem o trabalho que mantém a irmandade a funcionar.” (2001, p. 17. Ver também Rudy 1986, p. 15, 33 e sgs.).

Recorro uma vez mais ao livro de Famílias Anónimas (1991, p. 81) e à reflexão sugerida sobre este tema onde é possível verificarmos de que forma é que os membros explicam a importância de desempenhar tarefas na associação como um modo de integração mas também de aquisição de um conhecimento aprofundado do “programa”:

“Março 21

Serviço

Pedem-nos que façamos serviço nas Famílias Anónimas. Dizem-nos que o serviço nos ajuda a recuperar da doença da família que põe o nosso lar num tumulto. ‘Como é que a minha situação pode melhorar se eu arrumar as cadeiras e fizer o café?’, pensava eu. Aceitei com relutância o cargo de tesoureiro e encomendei literatura do Escritório dos Serviços Mundiais.

Em pouco tempo conhecia bem todas as publicações FA e aprendi muita coisa sobre o programa. Mais tarde, assumi o cargo de secretário do grupo por um período de seis meses. Estas responsabilidades fizeram com que fosse sempre às reuniões e ajudaram-me a crescer no programa. A minha vida em casa melhorou em consequência do serviço que fiz no grupo.

Sem a ajuda daqueles que se disponibilizam para o serviço, não haveria FA e eu estaria ainda enleado na confusão que era a minha vida antes de encontrar o programa.

HOJE EU VOU fazer a parte que me cabe para manter Famílias Anónimas viva e saudável para que outros que precisam deste programa também possam recuperar.”

A partir do momento em que o membro se envolve numa tarefa mais exclusiva, que não apenas a de usufruir das reuniões em proveito próprio, vai estabelecendo laços de familiaridade com os outros membros e sentindo, na sua perspectiva, um pleno processo de integração neste colectivo. Os membros afirmam que não existem distinções individuais ou que não estão presentes líderes, mas na realidade tal não se verifica. Basta vermos o tempo de abstinência recomendado para que uma determinada pessoa possa desempenhar uma função específica para se perceber que aquele que desempenha, por exemplo, a função de coordenador de uma reunião, é muitas vezes encarado pelos membros recém-chegados como alguém que “manda” ou alguém que está ali porque tem mais sabedoria e conhecimento do programa da associação (vide Jarrad 1995). Por outro lado, se uma pessoa que tem um tempo de abstinência que os outros membros consideram como respeitoso ou vitorioso, desempenhar uma função considerada menor, tal é também motivo de alguma surpresa pela parte dos outros membros.

Dizia-me numa reunião de Alcoólicos Anónimos, o Miguel, 26 anos, operário fabril, que na altura estava abstinente há 1 ano, a propósito do Renato, considerado um

“ pilar de recuperação”¹²³ por estar abstinente há 7 anos e, na reunião em causa, ser o membro responsável por fazer o chá e distribuí-lo por todos os presentes: “ Já viste? Isto é que é humildade e gratidão: com 7 anos de recuperação e anda a servir chá aos outros!” Um exemplo semelhante é relatado por Swora (2001) quando conta a história de um membro que diz que aquele que trata do café (que normalmente é o membro recém-chegado) é o mais humilde de todos e quem efectivamente demonstra a sua gratidão e dádiva aos outros. Vejamos um outro exemplo que ilustra bem a maneira como a sociabilidade entre membros se conjuga com o desempenho de cargos na associação:

As pessoas de NA são aquelas com quem eu sinto mais afinidade e por força das circunstâncias acabo por estar mais tempo com elas do que com outras pessoas. Quando eu tenho tempos livres dedico esse tempo a fazer serviço: na organização de uma convenção, faço o jornal Serenidade e ocupo-me muito tempo disso. Quando acabar isso vou fazer outra coisa qualquer. Vê bem: se nos é dado oportunidade de sermos solidários, de trabalharmos em associação, sem fins lucrativos, isso atrai-nos profundamente. No meu caso, eu pertencia finalmente a um grupo, pertencia a uma causa, a uma coisa comum. Fazer parte de um todo para mim é deslumbrante, foi isso que eu procurei toda a vida. Foi isso que me fez ficar ali para além da tal identificação. Ali começou tudo na base da identificação, de ver que afinal não era tão diferente dos outros. E depois ter a oportunidade de trabalhar por uma causa, sem ser por dinheiro, basicamente por pertencer. Não ando atrás de mais nada, não ando atrás de reconhecimento, dinheiro também não porque não me pagam e faço uma coisa em comum, partilhar com outras pessoas sem ser por outros motivos. Gosto, preciso daquilo e quero estar lá.

(Romeu, 34 anos, fotógrafo, membro de Narcóticos Anónimos há 11 anos)

O caso do Romeu é paradigmático da polivalência de funções que os membros podem exercer na associação a que pertencem, bem como do discurso que têm sobre o papel que desempenha nas suas vidas. É comum que uma pessoa ao longo do seu tempo

¹²³ A expressão “ pilar de recuperação” refere-se aos membros com um tempo de abstinência considerado longo, normalmente mais de 5 anos, e representam um modelo a seguir para os outros membros, sobretudo para os recém-chegados.

de frequência destas associações participe no desempenho de tarefas várias: como disse já, uma vez que os cargos são rotativos, um membro pode estar como coordenador de uma reunião durante 6 meses e nos 6 meses seguintes, se assim o desejar, ser responsável pela divulgação da associação junto do público ou comunidade médica, por exemplo, na secção de Informação Pública. Segundo os membros esta é uma forma, por um lado, de não criar lugares cativos no sentido de não constituir líderes ou fidelizações de qualquer espécie. Por outro lado, é também uma forma de envolver os membros em diversas actividades da associação promovendo a sociabilidade ao mesmo tempo que vão adquirindo um maior conhecimento sobre o programa.

A literatura

Uma análise crítica da literatura é especialmente relevante para a compreensão destas matérias por ser, como diz Paul Antze (1987) a melhor forma de veicular amplamente a “filosofia” destas associações e por representar não um pensamento individual e subjectivo, como aquele que é observado no terreno através do contacto com os participantes, mas um meio através do qual se pode realmente considerar cada uma destas associações no seu conjunto. Ou seja, é na literatura que se encontram expressões do género “como diz AA” ou “Aqui encontramos...” referindo-se explicitamente a um colectivo de pessoas e ideias. Ainda seguindo o antropólogo, é comum verificar-se durante os encontros o modo como a literatura desempenha um papel estruturante para os participantes que por vezes sabem os Passos ou os preâmbulos de memória ou afirmam começar ou acabar o seu dia com a leitura da “reflexão diária” ou fazendo um “inventário” das suas actividades e das metas que haviam estabelecido para si próprios.

A existência de literatura específica, num discurso de fácil compreensão e apelativo por se dirigir concretamente a quem o lê - escrito especificamente para essa pessoa e imbuído do espírito de grupo - revela-se de uma importância fundamental quer na introdução do novo membro quer na manutenção de uma identidade enquanto membro de uma associação de 12 Passos. O “estudo” e “trabalho” dos 12 Passos e das 12 Tradições, bem como uma familiarização com a restante literatura da associação, são uma das mais importantes componentes da assimilação do programa. Usando a literatura, materializada através de folhetos, manuais, livros de meditação ou de um

jornal da associação¹²⁴ (e, mais importante ainda, os livros temáticos dos quais se destacam o chamado *Livro Azul* - um de Alcoólicos Anónimos e outro de Narcóticos Anónimos – ou o *Hoje um Caminho Melhor* de Famílias Anónimas), os membros têm acesso a toda a ideologia que servirá de explicação ao passado que se teve e integra o processo de transformação da própria pessoa. Nesta literatura é possível ter acesso a relatos de membros sobre a sua experiência pessoal de recuperação, todo o seu processo de integração na associação ou a prática quotidiana dos membros versando um tópico específico. O Rodolfo (29 anos, contabilista), membro de Alcoólicos Anónimos há 1 ano, salienta a importância que tem a literatura desta associação para o seu bem-estar pessoal e para a sua recuperação:

Eu gosto de ir fazendo constantemente uma auto-análise e utilizo os passos como uma técnica para fazer isso, é um modo de vida, é uma técnica de auto-análise. Leio muito sobre os passos, o desenvolvimento do conceito das tradições, do conceito de serviço, depois vou a reuniões, falo com as pessoas, ponho em prática o que aprendi.

Há ainda outro aspecto fundamental a ter-se em conta: a literatura, enquanto palavra escrita que perdura no tempo e no espaço, chega a todo o lado: o membro pode estar sozinho (por exemplo através do folheto *O solitário – continuar limpo isolado* de Narcóticos Anónimos) sem outros membros presentes e, através deste material, seja a que hora do dia ou da noite e em que lugar for, ter e manter contacto com o programa da associação, com os seus exemplos, acedendo a relatos *vivos* e intemporais de outras pessoas que considera seus pares. Em simultâneo, aprofunda os seus conhecimentos e sente-se parte de um todo que existe para além de uma reunião ou de um grupo de pessoas com quem se relaciona.

O folheto que apresento abaixo é um dos exemplos onde podemos ver o modo como a literatura constitui um instrumento que fornece indicações aos membros para aplicarem os ensinamentos destas associações de forma regular, de preferência todos os

¹²⁴ O jornal *Serenidade* (Narcóticos Anónimos), o boletim *Doze Passos* (Famílias Anónimas) e a revista *Partilhar* (Alcoólicos Anónimos) disponíveis nas reuniões ou por assinatura para venda individual. Ainda sobre a importância da literatura de grupo como veículo preferencial de dar a conhecer outras histórias de pessoas com percurso semelhante e também como forma de divulgar e educar os membros, vide Goffman 1988, p. 34.

dias. O caso escolhido foi retirado do *website* mundial de Narcóticos Anónimos e está disponível para compra nas reuniões dos grupos. Intitulado *Viver o programa*¹²⁵, especifica linhas gerais para um exame pessoal – o “inventário” - que se sugere seja feito diariamente para que o membro avalie os seus progressos:



Figura 17: *Viver o Programa*

Fonte: <http://www.na.org/ips/po/PO3109.pdf>

As temáticas abordadas neste folheto ilustram elementos da filosofia das associações 12 Passos que tenho vindo a tratar ao longo deste ensaio e farei a sua interpretação entrecruzando-o com os 12 Passos, considerados aqui como uma fórmula de actuação por etapas para os membros seguirem no seu dia-a-dia:

¹²⁵ Foi mantido tal como no original, incluindo os caracteres a negrito, tendo sido feito apenas um arranjo gráfico para comodidade de leitura.

O que resultou para nós: inventário diário de NA.

O objectivo deste inventário diário é ver *quem somos e o que fazemos* – hoje.

Tenta responder a todas as perguntas, todos os dias. Mantém as tuas respostas o mais simples e honestas que puderes. Se falhares um dia, não o inventes mais tarde.

Limita as tuas respostas às últimas 24 horas e completa as perguntas no fim do dia.

Se desejares partilhar este inventário com alguém, sugerimos que o faças oralmente.

Lembra-te de que um inventário diário não é um teste; não existem respostas certas ou erradas.

Não fiques preocupado caso pudesses ter feito melhor ou caso tenhas falhado as expectativas que tinhas de ti mesmo.

Lembra-te, este é um programa de crescimento e de recuperação. Se estiveres limpo por hoje, é porque estás a fazer algo certo.

Só por hoje, vou concentrar-me na minha recuperação, vivendo e gozando a vida sem ter de usar drogas.

Estou limpo por hoje?

Como é que agi diferente?

A minha doença controlou hoje a minha vida?

Se sim, como?

O que é que eu fiz hoje que não queria ter feito?

O que é que deixei por
fazer?

Fui hoje bom para mim?

Como?

Hoje foi um dia bom?

Estive feliz?

Estive sereno?

Só por hoje, terei confiança em alguém de NA que acredite em mim e queira ajudar-me na minha recuperação.

Falei hoje com o meu padrinho (madrinha)?

Fui hoje a uma reunião?

Onde?

Partilhei a minha experiência, força e
esperança?

Quem são as pessoas na minha vida em quem eu hoje confio?

Quem tem hoje confiança em mim?

Só por hoje, terei um programa. Tentarei segui-lo o melhor que puder.

Li hoje alguma da nossa
literatura?

Que passos pratiquei conscientemente?

Admiti hoje a minha impotência?

Fui hoje capaz de confiar no meu Poder

Superior? _____

O que é que aprendi hoje sobre mim mesmo? _____

Fiz hoje alguma reparação? _____

Devo alguma reparação? _____

Admiti hoje a alguém os meus erros?

Preocupe-me com o passado ou com o futuro?

Posso aceitar-me hoje tal como sou?

Só por hoje, tentarei compreender melhor a minha vida através de NA.

Senti-me hoje parte da humanidade?

Deixei-me hoje ficar obcecado por algo?

O que é que Deus me deu hoje para eu ficar grato?

Causei hoje dano a mim próprio ou a
alguém? _____

Se sim, como?

Estou hoje disposto a mudar?

Hoje rezei ou
meditei? _____

Como é que isso afectou a minha vida?

Que princípios espirituais fui eu hoje capaz de pôr em prática?

Hoje o importante na minha vida foi manter-me
limpo? _____

**Só por hoje, não terei medo. Pensarei nos meus novos amigos, pessoas que não estão a
usar drogas e que encontraram um novo modo de vida. Se eu seguir este caminho, não
terei nada a recear.**

Dei hoje algo de mim sem esperar nada em
troca? _____

Houve hoje medo na minha
vida? _____

Senti alegria intensa ou dor
intensa? _____

Hoje telefonei ou visitei alguém do
Programa? _____

Rezei hoje pelo bem-estar de outra
pessoa? _____

Estive hoje feliz? _____

Estive hoje em paz?

Lembrei-me conscientemente de que tenho hoje uma escolha?

**Deus meu, mostra-me o que fiz hoje de
certo e de errado. Mostra-me como
posso viver melhor e servir
amanhã a Tua vontade.**

O título, *Viver o programa*, é já representativo da intenção e sugestão de que o programa das associações de 12 Passos deve ser vivido e praticado ao mesmo tempo que deve também representar uma conduta a adoptar. De todas as proposições aqui apresentadas chamo a atenção em primeiro lugar para o facto de, tal como sucede nos 12 Passos onde apenas se fala de drogas ou álcool no 1º Passo, neste folheto a menção a drogas ser feita apenas duas vezes, sendo um tema omnipresente, e apenas numa questão – a primeira - é explicitamente feita alusão à abstinência do membro que está a responder.

Fazendo uma leitura de Gregory Bateson e o seu muito citado ensaio de 1972, intitulado “The Cybernetics of ‘Self’: A Theory of Alcoholism”, onde o autor considera a ideologia dos Alcoólicos Anónimos como uma teologia que representa uma nova epistemologia à luz da qual é possível reequacionar a teoria dos sistemas e da cibernética, vemos como é fundamental que se considerem os aspectos holísticos do sistema onde se integram os membros das associações de 12 Passos numa equação entre passado-tempo-memória. A droga ou o álcool, e a sua omnipresença na prática dos 12 Passos, em vez de serem consideradas como as componentes principais da actuação dos sujeitos (e em função das quais agiriam), são remetidas para segundo plano. Na realidade, é o grupo no seu todo que é importante. No caso do folheto que estamos a considerar (mas também a demais literatura destas associações), percebe-se que é a própria pessoa - e não estas substâncias - que deve ser sujeita a escrutínio revelando ser uma mudança de conhecimento que a pessoa vai adquirindo sobre si mesma ao longo da frequência das associações de 12 Passos.

Ao chamar-se a atenção dos membros para que considerem este questionário diariamente, através de um registo escrito dos seus actos e dos seus pensamentos - proposta esta presente nos 4º e 10º Passos quando é sugerido que façam um “inventário” da sua actuação – está a incutir-se nos membros uma rotina e uma disciplina que permanentemente reconfiguram a sua mente e os seus modos de agir. A importância desta prática diária é também representativa do modelo do “Só por Hoje” e de este ser um objectivo que os membros devem perseguir cada dia, e acrescente-se: *todos os dias*.

De que modo devem os membros seguir este plano? Segundo as linhas aqui traçadas, é através da participação em reuniões como forma de manutenção da abstinência e do bem-estar, mudança, aceitação e rendição/entrega a um “Poder Superior”; da promoção de uma relação de apadrinhamento e de interacção com outros membros, salientando-se ainda a importância de conhecer-se o “programa” mediante o

estudo da literatura e da prática dos passos como princípios espirituais.

Como é possível observar, estamos perante uma ética assente num pragmatismo racional¹²⁶: sugere-se ao membro das associações de 12 Passos que em cada dia procure reflectir nas suas acções e pensamentos, de que modo contribuiu quer para o seu bem-estar, – vemos como são feitas inúmeras referências ao estar-se “feliz”, “em paz” – o bem-estar dos outros, e fomenta-se ainda que tenha uma relação com Deus através da oração e da meditação. Mas este inventário reflecte ainda uma componente de actuação bem expressa nos 12 Passos: o estímulo a fazerem-se “reparações dos danos causados” expresso nos 8º e 9º Passos, isto é, que a pessoa se redima dos males que causou a terceiros, incitando o desejo de uma mudança concreta, admitindo os seus erros, procurando emendá-los e tornar-se assim, uma pessoa “melhor” – vejam-se os Passos 5º, 6º e 7º referentes às “imperfeições” e aos “defeitos de carácter”.

A oração que termina o questionário serve-nos de mote para introduzir o próximo capítulo onde desenvolverei a componente religiosa presente nas associações de 12 Passos. Considerámos até agora duas dimensões distintas mas que se encontram interligadas no processo mediante o qual uma pessoa se pode tornar um “membro”: no capítulo anterior vimos de que forma decorre a terapia durante as reuniões assumindo a impotência perante determinada substância ou pessoa, reconhecendo a incapacidade de conseguir manter uma vida “equilibrada” e “saudável”, aprendendo a verbalizar os seus problemas recorrendo à narrativa. É a reconstrução do eu, numa permanente negociação entre indivíduo e colectivo.

Vimos ainda que este processo de aprendizagem e transformação da pessoa se faz acompanhar de uma progressiva imersão nas múltiplas esferas das associações ocupando um lugar central nas escolhas de vida do indivíduo. Como mostrei, são novas pessoas, novos lugares, novas tarefas a desempenhar que conduzem, em última instância, a um objectivo principal bem explícito na oração deste folheto: o processo de rendição da pessoa e a entrega da sua vontade a um Deus ou “Poder Superior”. As “ferramentas do programa”, são bem representativas de um modelo conceptual e de uma *praxis* que, quando combinadas com a ida a reuniões, permitem que o membro das associações de 12 passos atinja três objectivos principais: em primeiro lugar, manter a

¹²⁶ Pragmatismo este fortemente inspirado em William James e no seu conhecido ensaio *The Varieties of Religious Experience*, tal como é referido no *Livro Azul* de Alcoólicos Anónimos, p. 321. Sobre o pragmatismo em William James considerado numa perspectiva antropológica, vide Cantón Delgado 2001, p. 149 e sgs.

abstinência e parar de reproduzir comportamentos obsessivos e compulsivos; em segundo lugar, adquirir capacidades de racionalizar, interpretar e agir em conformidade com a sua nova condição, em terceiro lugar, fazer parte de “alguma coisa”: parte de um grupo, grupo esse que por sua vez lhes dá significado, lhes diz quem são, como são e porquê o são.

Capítulo VI

A componente religiosa das associações de 12 Passos

A determinada altura da minha frequência de um dos grupos das Famílias Anónimas houve uma situação de desconforto e foi sentida como mais do que a necessidade de reciprocidade na partilha de experiências com os membros: foi a sensação de se ser alvo de tentativa de conversão pelo grupo¹²⁷. De facto, alguns dos membros de Famílias Anónimas consideravam que, estando eu já a frequentar as reuniões há cerca de 7/8 meses, estaria pronta para “falar” de mim própria, mesmo não tendo os problemas que ali levaram os outros, isto é, eu deveria adoptar na minha vida o conhecimento da filosofia ali difundida. Estaria apta a participar activamente, ainda que não sendo membro de corpo inteiro, enquanto alguém que, como qualquer outra pessoa, tinha “problemas”. Poderia encontrar naquele local um espaço onde “desabafar”¹²⁸. Ainda que implicitamente, o que estava a acontecer era uma tentativa de me tornar um membro, para que eu tomasse parte activa nos acontecimentos que todas as semanas presenciava.

Sublinho novamente a importância de se ter um papel activo nestas associações, principalmente quando a pessoa já as frequenta há algum tempo, como era o meu caso. Não havendo qualquer obrigação ou regra a ser seguida quanto ao modo como as pessoas devem reger a sua frequência, é esperado pelos outros membros que exista uma participação activa e integrada nas actividades que se levam a cabo, nomeadamente, a da “partilha”. As formas de incentivo à participação, que conduzem a uma inserção plena nas associações, ligam-se determinantemente à importância que tem a pessoa expor-se e relacionar-se com os outros membros, procurando-se que não seja um mero espectador do que ali se passa. Constituem um aspecto central de um processo a que podemos chamar de “conversão”. Estas impressões de tentativa de conversão, aliadas a estranheza e desconfiança, foram também relatadas por alguns dos membros com quem falei, ao dizerem que, nos seus primeiros contactos com as associações de 12 Passos,

¹²⁷ Sobre o trabalho de campo junto de seitas religiosas, vide entre outros Prat (2001), Baer (2003). Sobre a tentativa de conversão de que falo aqui, veja-se Frois (2003/2004).

¹²⁸ Ruy Blanes conta uma experiência similar no seu trabalho junto de ciganos da Igreja Filadélfia: “... com o passar do tempo ao longo do tempo fui notando alguma surpresa, e até incompreensão, nas caras de alguns dos meus interlocutores, que não conseguiam perceber como era eu capaz de ter frequentado as suas igrejas durante anos sem nunca me ter convertido.” (2006, p. 229). O mesmo tipo de solicitação é descrita por Shokeid (2002) no já referido trabalho junto da associação Sexual Compulsive Anonymous, quando os membros, a determinada altura, lhe pediram que interviesse nas reuniões falando das suas próprias experiências sexuais.

pensaram estar perante uma “seita”: tanto pelo facto de a maior parte dos encontros serem realizados em locais com uma conotação religiosa, como pelo uso da palavra “Deus” na literatura das associações. Seita esta que os tentaria converter tendo em vista algum propósito por eles desconhecido e que não parecia, à primeira vista, ser o de encontrar uma “cura” para si ou para os seus familiares.

O facto de eu falar de conversão, de os membros referirem a palavra “seita” – à qual as próprias associações fazem também menção nos seus preâmbulos – e a presença das palavras “Deus”, “Poder Superior” ou “espiritualidade”, são os elementos que me proponho debater nas páginas seguintes. Procurarei assim, demonstrar qual a importância da componente religiosa nas associações de 12 Passos, uma vez que, como temos visto ao longo deste ensaio, marca uma forte presença quer no discurso dos membros, quer na literatura das associações.

Uma definição de conversão que se aplica ao modo como as associações de 12 Passos tratam a componente religiosa/espiritual, é-nos dada por William James (um dos autores de referência para os co-fundadores de Alcoólicos Anónimos, como veremos adiante) que começa um dos seus capítulos da obra *The Varieties of Religious Experience* com a seguinte frase:

“Ser convertido, ser regenerado, receber a graça, experimentar a religião ... são alguns das expressões que simbolizam o processo, gradual ou repentino, mediante o qual um ser até então dividido, e conscientemente errado, se torna unificado, e conscientemente certo, superior e feliz, em consequência de uma compreensão mais sólida das realidades religiosas.” (2003, p. 150)

A formulação de James, segundo a qual existem várias formas de descrever uma experiência transcendente, permite-me explicar melhor o modo como tenho usado o termo conversão ao longo deste ensaio. Vejamos: a palavra *conversão*, como a tratei nos capítulos anteriores, pode ser usada num sentido abrangente como sinónima de imersão e transformação. Mas revela neste contexto ser a melhor palavra para descrever, em sentido estrito, um processo de descoberta de Deus ou do Poder Superior de que falam os membros. Como notam Mäkela *et al.* (1996, p. 118) acerca do uso da palavra *conversão* quando se faz a análise destas associações, admitir-se, no 1º Passo, que se é impotente perante determinada situação e que as pessoas têm de conseguir ter um compromisso para com a filosofia e conduta preconizada, implica também que se

converta, através da crença num Deus ou Poder Superior. Esta conversão, traduz-se numa substituição de um sistema de crenças e pensamentos antigos por um novo sistema através do qual a pessoa se irá então reger. Muito embora termos como “convertido” ou “conversão” nunca sejam enunciados desta forma pelos membros, procurarei mostrar em seguida como a fé e a crença estão bem presentes no seu discurso, sendo defendidas pelos próprios como uma condição essencial para que uma pessoa possa atingir em pleno a “recuperação”.

Seita, religião ou movimento?

Será que, se quisermos caracterizar uma associação de 12 Passos quanto à sua dimensão religiosa, deveremos falar de culto, seita, religião ou movimento? Será que estas associações pretendem ser algo mais do que um instrumento terapêutico? Não cabe aqui encontrar uma resposta final para estas interrogações¹²⁹. Impõe-se, porém, fazer uma análise crítica dos diferentes materiais que permitem esta discussão, seja a literatura das associações, o discurso dos membros, trabalhos de cariz científico ou outros elementos.

Neste sentido, é necessário lembrarmos o contexto histórico, mais precisamente o célebre encontro de Bill W. com o Dr. Bob nos anos 30 do século passado, que esteve na origem dos Alcoólicos Anónimos. Como vimos no Capítulo I ambos experimentaram vários métodos para tratar o seu alcoolismo, entre os quais a frequência de encontros do *Grupo de Oxford* que, relembro, era uma associação religiosa com uma forte componente protestante e evangélica onde se considerava que o consumo de álcool era um pecado, um vício que devia ser combatido e eliminado através da conversão e da crença em Deus. Vimos já que esta identificação tão estreita entre a problemática do consumo de álcool com categorias religiosas, sofreu transformações várias com o surgimento e implementação de abordagens médicas e científicas ao alcoolismo. O que importa nesta altura enfatizar é que, por um lado, o modelo dos 12 Passos aposta numa concepção espiritual e espiritualista quer da doença, quer da linha de actuação que deve seguir, mas por outro, procura distanciar-se de uma ortodoxia religiosa.

Assim, tanto observamos uma forte presença de noções como redenção ou

¹²⁹ Como também afirma Cantón Delgado: “Os métodos da antropologia não estão pensados para fazer juízos estéticos ou morais, nem para determinar a verdade ou falsidade das crenças religiosas. O antropólogo não é um teólogo, não pressupõe que haja uma religião verdadeira nem procura resolver o problema da existência de uma suposta realidade transcendente.” (2001, p. 16)

incentivo à humildade, como constatamos a presença de outro tipo de influências conducentes a uma filosofia alternativa com vista à abstinência do álcool. É preciso lembrar que o programa dos 12 Passos tal como o conhecemos hoje – e que corresponde em grande medida ao que foi apresentado em 1939 na primeira edição do livro desta associação - é fruto de várias prerrogativas e aprendizagens. Bill W. teve uma experiência extra-sensorial que lhe revelou que seria capaz de se libertar do alcoolismo. Encontrou a validade dessa mesma experiência em Roland H., um dos primeiros membros de Alcoólicos Anônimos que, enquanto paciente de Carl Jung, foi considerado por este psiquiatra uma pessoa irrecuperável do seu problema. Para ele a medicina da época não tinha capacidade de resposta. Contudo, Jung foi mais longe na sua constatação, ao afirmar que só uma “experiência espiritual” seria capaz de provocar uma mudança radical na sua condição (v. Fuller 2001, Henriques 1997, Kurtz 1979).

A obra de William James já mencionada, assumiu também uma grande importância no modo como os co-fundadores de Alcoólicos Anônimos formularam uma concepção de espiritualidade, Deus ou Poder Superior que perdura até aos dias de hoje. O que vemos aqui é uma conjugação de factores que, entre si, conferem legitimidade e operacionalidade ao modelo dos 12 Passos, não sendo o que à primeira vista poderia parecer, obra de dois homens só. Ainda que tenham compreendido que, na sua essência, esta seria uma associação que tinha como base a entajuda de pessoas com o mesmo problema, contribuiu em grande medida a capacidade de adaptar e mesmo de adoptar conceitos e perspectivas que começavam a ganhar terreno noutros campos do saber, nomeadamente na medicina convencional e nas terapias alternativas onde se valorizava a reabilitação do corpo bem como do espírito.

Tendo já utilizado o termo conversão em sentido figurativo para explicar o processo pelo qual os membros das associações de 12 Passos vão interiorizando este modelo terapêutico, discutirei em seguida as propostas de alguns autores que consideram que estas associações têm características sectárias ou religiosas. Como ficará claro mais adiante, os membros recusam estas classificações e terminologias, preferindo falar apenas em “espiritualidade”, um conceito que tem neste contexto um significado muito próprio que, em seu entender, não deve ser confundido com religião.

Kenneth Jones (1970) e Charles Bufe (1998) são dois autores que salientam os aspectos religiosos dos Alcoólicos Anônimos para ilustrar as semelhanças entre esta associação e movimentos sectários. Referem, por exemplo, a existência da “Oração da Serenidade”, as meditações (facultadas através da leitura dos livros de reflexões), as

intervenções com carácter confessional ou o momento de crise pessoal que precede a pertença (“chegar ao fundo do poço”). O encorajamento de comportamentos como reconhecer-se a “impotência”, a “rendição”, revelados através da crença num “Poder Superior”, “gratidão”, são elementos que, segundo estes autores, fazem parte de um esforço que consideram ser de proselitismo selectivo. Ernest Kurtz (1979, p. 187) fala ainda da semelhança entre a assistência regular de reuniões das associações de 12 Passos ser equivalente à ida à igreja, equiparando as “partilhas” das reuniões com a confissão religiosa.

Segundo Beckford (1986), os “novos movimentos religiosos” remetem-nos para significados que implicam apresentar-se uma alternativa às religiões tradicionais, procurando oferecer aos seus crentes uma outra concepção de religião. O autor enfatiza que é irónico alguns destes movimentos procurarem distanciar-se das religiões convencionais mas reproduzirem – na forma como se dão as conversões dos membros e narrativas subsequentes –, semelhanças óbvias com as primeiras.

Mas o facto de serem encontradas similaridades entre o modelo das associações de 12 Passos e o que se chama de “seitas” não é suficiente para que umas e outras sejam incluídas na mesma categoria de movimento religioso. Em movimentos cultistas e sectários, tais como os estudados por Prat (Hare Krishna, 1997) ou Lofland & Stark (Divine Precepts, 1965), existe uma doutrina religiosa, assumida como tal, à qual as pessoas se convertem, proclamando ser uma alternativa às concepções tradicionais de religião que não conseguem, em seu entender, oferecer uma resposta satisfatória para a sua vida. Alguns destes cultos e seitas, de cariz mais extremista e radical, podem ser considerados pelos não-membros como organizações que fazem uma “lavagem ao cérebro”, sobretudo pelo facto dos seus adeptos se afastarem das suas famílias ou de qualquer pessoa que seja de fora, vivendo exclusivamente para a organização.

Consideremos o que diz Joan Prat com base no seu trabalho junto dos Hare Krishna, *El estigma del extraño. Un ensayo antropológico sobre sectas religiosas* (2001). O ensaio deste antropólogo serve-nos para ilustrar que, se existem pontos em comum entre as associações de 12 Passos e seitas como a que estudou, também não se podem negligenciar as características que as tornam distintas. Assim, ao destacar o papel que pode ter a inserção de uma pessoa numa seita religiosa por relação ao comportamento que adopta com a sua família de origem, Prat (2001, p. 66 e sgs.) confirma que por vezes existe uma ruptura, principalmente no caso de serem jovens os convertidos. Esta ruptura traduz-se numa quebra das relações familiares e do respeito

pelos ensinamentos e autoridade paterna, substituídas pela ajuda mútua, solidariedade comunitária, e também pela disponibilidade e entrega total dos membros às actividades realizadas na seita. Este autor, retomando Beckford (1982), fala-nos ainda de três “tipologias de postura paternas”: “en primer lugar, *la incomprensión*; en segundo lugar, *la rabia y la cólera* y, en tercer lugar, *la ambivalencia*.” (2001, p. 67).

Proponho agora que consideremos um *e-mail* que recebi em Junho de 2006, quando estava já a escrever esta tese e que, de certo modo, veio alertar-me para a necessidade de contemplar uma análise da componente religiosa nas associações de 12 Passos:

*Dr. Frois*¹³⁰,

Espero que não se importa que eu tenha visto o seu email e escrito para si directamente. Li textos seus sobre os Narcóticos Anónimos (NA) enquanto pesquisa informações sobre a associação. Espero que não se importe que eu tenha visto o seu email e lhe tenha escrito directamente. A informação que escreve sobre NA não foi uma surpresa para mim. De facto, eu estava a usar as palavras “Narcóticos Anónimos” e “culto” para encontrar informação sobre esta organização porque estou convencida que este culto fez uma lavagem cerebral ao meu marido.

O meu marido é (...) professor (...) e eu sou uma estudante graduada de (...) Considero que somos ambos pessoas razoavelmente inteligentes. O meu marido lutou contra várias adicções durante toda a sua vida. Quando deixa uma coisa, é atingido por uma outra adicção horrível. Por isso o terapeuta dele aconselhou-o a ir para um programa de internamento durante duas semanas. Depois de sair, eles apanharam-no nos NA. Ele já não consome drogas, porém, fuma que nem uma chaminé e está viciado em pornografia na internet. O meu objectivo em dizer-lhe isto, é que os NA acreditam que curam pessoas, e aquilo que fazem é agarrar em pessoas com personalidades obsessivas e tirá-los das drogas, isso é verdade, mas deixam a pessoa que tem esta personalidade

¹³⁰ Foi omitido qualquer elemento que permitisse a identificação do seu remetente. O texto que escrevi e que fala a autora é de 2006 e trata do estigma em Narcóticos Anónimos. (vide http://www.anonequity.org/weblog/archives/2006/04/anonymity_as_a.php)

obsessiva viciada noutras coisas. Para além disso, o meu marido parece estar obcecado com estas reuniões dos NA.

Eu acho que NA é um culto. Eu li alguma da literatura do meu marido “finge até acreditares”. Ele está constantemente a querer fazer desta vida dos NA a sua vida toda e pede-me que vá a estas reuniões. Por isso, como é que isto é um tratamento para alguma coisa? Eles tiraram-nos a nossa vida.

O meu marido nunca está em casa. Está constantemente a dar boleia a pessoas de uma classe baixa (não é para ser snobe), mas o meu marido é professor na universidade local, mas no que toda a competências sociais ele é muito ingénuo e confiante. Ele tinha no carro uma máquina fotográfica novinha em folha que foi roubada e recusa-se a acreditar que foi alguém da sua nova “família” de NA que a tenha roubado.

Peço desculpa por continuar sem parar.

Por favor oriente-me no sentido de encontrar alguns recursos. Se souber de alguém ou tiver algum recurso para tirar alguém deste culto conhecido como NA eu ficar-lhe-ia eternamente agradecida.

Obrigado por ter lido este tão extenso email. Acho que o meu casamento vai acabar se eu não o tirar deste culto e estou simplesmente desesperada por ajuda. Todos os profissionais consideram que os NA e os AA são a melhor coisa [que foi inventada] desde o pão às fatias.

Uma vez mais obrigado por qualquer ajuda que possa dar.

Marianne

No e-mail que recebi é possível identificar as três proposições mencionadas por Prat e que diferenciarei aqui da seguinte forma: a autora não compreende o encanto do seu marido por esta “seita” (ou “culto” como lhe chama), enfatizando a sua surpresa quando considera que ambos são “pessoas razoavelmente inteligentes”, isto é, supostamente com um espírito crítico ao qual este tipo de influência não deveria afectar desta forma. Em segundo lugar, a raiva e a cólera estão bem expressas em expressões como “lavagem cerebral”, “tiraram-nos a nossa vida”, e na crítica que faz ao marido por este nunca estar em casa, uma vez que se dedica inteiramente aos Narcóticos Anónimos. E, por último, a ambivalência está presente no momento em que reconhece que esta associação de 12 Passos, apesar das características que condena, consegue de facto

libertar uma pessoa da obsessão com drogas ainda que, como diz, apenas substitua este comportamento por outras obsessões.

Neste caso concreto, a sua autora refere-se aos *NA* (Narcóticos Anónimos) como um “culto” que fez uma “lavagem cerebral” ao seu marido, estando em causa, como diz, o seu discernimento pessoal e até o futuro da vida conjugal do casal. Aqui vemos como alguns dos elementos que tenho vindo a tratar podem ser interpretados por aqueles que não pertencem a estas associações: *slogans* como “fingir para acreditar” ou a ideia de uma “nova filosofia de vida” causam, nalguns casos, estranheza e desconfiança. A expressão “fingir para acreditar”¹³¹, é explicada pelos membros como uma forma de encorajamento numa fase inicial de cepticismo quanto à sua eventual reabilitação. Pretende-se que a pessoa, mesmo que não acredite, por exemplo, que manter a sua casa arrumada ou a roupa limpa sejam factores importantes na sua “nova vida” e na sua conduta, se obrigue a reproduzir esse comportamento esperando o dia em que descubra que lhe faz sentido. Da mesma forma que, no caso específico da crença¹³² em Deus ou na existência de uma entidade espiritual, se recomenda aos membros que “finjam” que tal entidade é real até ao dia em que creiam realmente na sua existência, como também diz Tanya Luhrman noutro contexto:

“Mas a conversão é um processo complexo e acima de tudo é um processo de aprendizagem. Os convertidos não fazem a transição de não-crente para crente simplesmente por falarem, por adquirirem novos conceitos e palavras. Eles devem acreditar emocionalmente que esses novos conceitos e palavras são verdadeiros.” (2004, p. 519)

Ou seja, o que se procura incutir nos membros das associações de 12 Passos, é que a repetição de palavras e comportamentos (os próprios *slogans*) irá, a seu tempo, transformar o seu modo de pensar e de agir, até se tornar, de facto, numa realidade verdadeira. Acrescento, segundo os membros essa será a *única* forma de resolver o problema que os leva em primeira instância àquele espaço, mas também a *única* conduta que lhes permitirá viver a sua vida em pleno. O comportamento obsessivo e de

¹³¹ Em inglês a expressão tem um significado diferente: *fake until you make it*, seria literalmente, “finge até conseguires”.

¹³² Usarei abundantemente os termos “crença” e “fê” ao longo deste capítulo como sinónimos de “acreditar” em Deus e/ou uma entidade superior. Uma obra onde este conceito é desconstruído e analisado sob diversas obras é a excelente colectânea coordenada por Gil, Livet e Pina Cabral (2004).

substituição que descreve Marianne e de que fala Prat, foi-me relatado por alguns membros das associações de 12 Passos, sobretudo numa primeira fase de pertença. Diz o Pedro, operário, estudante, membro de Narcóticos Anónimos há 2 anos:

Já vou por ir, já não vou por precisar de ir. Às vezes saio de casa e dou por mim a ir para uma reunião. É o meu grupo, mais até do que a minha própria família. Em termos de importância na minha vida, eu dou mais importância ao NA para a minha vida pessoal do que dou à minha família. Eu aqui não consigo definir parâmetros: uma reunião de NA, o programa de NA, as pessoas de NA em termos do meu processo individual de crescimento como pessoa, estão em primeiro lugar do que qualquer outra. Eu nem sequer questiono se tiver de fazer alguma coisa na minha vida se eu vou procurar ajuda ao meu pai ou à minha mãe, ou no meu local de trabalho: é logo para o NA que eu recorro, é o que está em primeiro lugar para me ajudar a viver melhor.

A Elisa, 62 anos, doméstica e membro de Alcoólicos Anónimos há 3 anos, corrobora este mesmo sentimento:

Eu digo ao meu marido: “Eu gosto muito de ti e tu és muito importante na minha vida. Mas primeiro estão os AA porque se não fossem os AA eu já não estava aqui ao teu lado.” Os AA estão à frente de tudo na minha vida. Eu entrei no programa e resta-me a consolação de saber que tenho um programa que trata de mim. Eu já tive muitos momentos de desânimo em que pensei que não era capaz e foi nos AA que eu consegui, em que as pessoas me chamavam e me diziam para ir ficando, para fazer cargos nos grupos. Temos que trabalhar, ajudar-nos e ajudar os outros.

Ainda que se encontrem várias semelhanças entre grupos sectários e cultistas e as associações de 12 Passos no que respeita a relações preferenciais e formas de envolvimento e pertença às associações, há uma diferença de extrema relevância a considerar. É que os membros das associações de 12 Passos, não obstante terem estipulado fronteiras bem definidas quanto aos seus relacionamentos com membros e não-membros, não recusam ou rejeitam o mundo exterior. Não existem espaços físicos

permanentes onde decorrem as relações dos membros, e como tal, não podemos falar de uma comunidade sediada em determinado local onde as pessoas coabitem e levem um mesmo estilo de vida. As fronteiras de que falo aqui são simbólicas e não materiais. Por outras palavras, independentemente do grau de envolvimento com as associações de 12 Passos, os seus membros têm uma vida *fora* da mesma que, mesmo sendo delimitada, coexiste em simultâneo. Têm um emprego e uma profissão, constituem família, relacionam-se com outras pessoas que não pertencem, e isto ocorre num nível que não tem relação directa com a associação. Interessa dizer que existe uma linha bem delimitada entre o que os membros definem como “cá dentro” e “lá fora” (das reuniões), entre membros e não-membros; mas mais do que corresponder a uma alienação de um contexto em detrimento de outro, essa é uma distinção que se prende, acima de tudo, com a maneira como os membros gerem a sua identidade pessoal e, por consequência, as suas relações. Este será um aspecto que retomarei adiante.

Há ainda outros autores como Mäkela *et al* (1996), Emrick *et al* (1993), Fowler (1993) e Room (1993) que rejeitam a conotação das associações de 12 Passos com cultos ou seitas religiosas, mas discutem o papel dos Alcoólicos Anónimos enquanto fundadores de um movimento de auto-ajuda ou de ajuda mútua de raiz espiritual ou espiritualista. Na perspectiva destes estudiosos, os Alcoólicos Anónimos, não sendo um movimento social - que teria em vista, por definição, uma mudança social – deram origem a um movimento de auto-ajuda (ou ajuda mútua) mundial, do qual derivaram outras associações de 12 Passos e outras associações com uma componente de ajuda entre pares, mesmo não seguindo este modelo. Como salientam Emrick *et al* (1993, p. 41 e sgs.), é indiscutível que os Alcoólicos Anónimos e as associações de 12 Passos representam um movimento que se expandiu além-fronteiras, abrangendo pessoas com diversos credos religiosos, várias faixas etárias, socioeconómicas e mesmo étnicas. Ainda segundo estes autores, o movimento dos Alcoólicos Anónimos influenciou e marcou de forma determinante o modo como a doença da adicção tem vindo a ser considerada por políticos, público em geral e mesmo a comunidade médica, sem nunca tomarem partido nesta discussão e afirmando apenas, como vimos já no preâmbulo da associação que não têm afinidade com “nenhuma seita, religião, instituição política ou organização: [Alcoólicos Anónimos] não se envolve em qualquer controvérsia, não subscreve nem combate quaisquer causas”. Mäkela *et al* (1996, p.9-14) consideram ainda que nas associações de 12 Passos – e falam especificamente dos Alcoólicos

Anónimos - o principal objectivo não é o de mudar a sociedade mas sim a mudança pessoal dos seus membros, representando então um movimento que “inventou novas formas de comunicação” e “novos tipos de relações sociais”.

Recapitulando: vimos já como uma interpretação do processo de se tornar membro, da interiorização do “programa”, de uma racionalização do passado e de quem se é no presente, nos mostra que os membros destas associações fazem uma distinção entre o *antes* e o *depois* de terem iniciado a sua frequência. Nalgumas das conversas que tive com os membros, verifiquei que havia um processo de substituição da obsessão com drogas, álcool ou os seus familiares para uma obsessão com a ida a reuniões, os lemas e “novas” pessoas. A grande maioria dos membros, de início, e pelos mais variados motivos, ficavam dependentes das reuniões do mesmo modo que, tempos antes, estiveram dependentes de drogas ou álcool ou manifestaram obsessão na tentativa de controlar os familiares. Esta dependência manifestava-se em particular na forma como decorriam os processos de interacção e sociabilidade entre os membros e na necessidade de seguir à risca as sugestões dadas: frequentar 90 reuniões durante 90 dias, participar activamente nas reuniões desempenhando um “cargo”, ou na preocupação em encontrar um “padrinho” ou uma “madrinha” com quem estudar os 12 Passos. Mas a par deste processo de integração e imersão, alguns membros afirmaram que no início da sua frequência seguiram um regime de dependência e quase exclusividade face a outros membros, temendo que o contacto com pessoas que não pertencessem à associação pudesse tornar o seu processo de recuperação mais difícil¹³³; fosse por sentirem incompreensão das outras pessoas pelo seu problema ou, especificamente nos Narcóticos Anónimos e Alcoólicos Anónimos, por terem comportamentos que para si representariam um “risco” (por exemplo o consumo de bebidas alcoólicas).

Amigos íntimos são dentro de FA, os que não são de FA é porque são de família, e muito poucos. Eu sinto-me mais à vontade para falar com pessoas de FA, não tenho medo de me expor a uma pessoa de FA, mesmo que eu não a conheça bem, mesmo que não tenha uma relação íntima, eu sinto-me mais à vontade. Escolho exactamente as pessoas de FA para poder falar livremente, com as pessoas ditas normais sou muito mais moderada naquilo que eu possa

¹³³ Ver também a este respeito Rudy (1986).

dizer e que não me entendem.

(Ana, 57 anos, hospedeira, membro de Famílias Anónimas há 3 anos)

O que diz a Ana no excerto acima vem confirmar este comportamento e explicar a importância que o grupo assume para os membros das associações de 12 Passos: o grupo, materializado nas reuniões e nos outros participantes, actua como o elemento principal na vida de alguns dos membros em detrimento de relações pessoais que são normalmente consideradas privilegiadas - pai, mãe, cônjuge. Afirmam que em caso de necessidade – e sobretudo quando se trata de matérias relacionadas com o consumo de drogas ou álcool ou este consumo na pessoa dos familiares – é aos seus pares que recorrem e não à família directa, uma vez que é ali que acreditam encontrar a ajuda que procuram, que é, segundo a sua perspectiva, uma ajuda isenta de juízos de valor ou condescendência.

Acima de tudo o que está em causa é o modo como os membros se redefinem a si próprios à luz destas novas experiências: deixam de ser o “bêbedo”, o “drogado” ou um/a “mau pai/mãe” que está numa situação marginal, e passam a ser doravante, a pessoa doente (ou com um familiar doente) de “alcoolismo” ou “adicção”¹³⁴. Chamo a atenção para o facto de ser esta mudança de paradigma – da “obsessão com drogas”, da “compulsividade”, da alegada “impotência”, para a “autoconsciência”, “reflexão interior” e “sentimento de pertença” – que tem em si subjacente a crença numa “entidade divina” que vai munir a pessoa de capacidades para se renovar e ter um outro entendimento da vida e de si própria.

Podemos, pois, num certo sentido, falar de *conversão* da pessoa que adopta as perspectivas das associações de 12 Passos, que sofre transformações graduais, reconhecendo-as, interpretando-as, racionalizando-as; e pode considerar-se também que existe proselitismo por parte dos seus membros, expresso através do 12º Passo¹³⁵ que consideram ser de suma importância por ser representativo não só de humildade, “gratidão” e disponibilidade para os outros, mas também uma forma de “salvar” alguém do que consideram ser uma morte certa (e prenunciada).

¹³⁴ Ver Frois (2007a)

¹³⁵ 12º Passo (neste caso o de Narcóticos Anónimos): “Tendo experimentado um despertar espiritual graças a estes passos, procurámos transmitir esta mensagem a outros adictos e praticar estes princípios em todas as nossas actividades.” (*Livro Azul* 1991, p. 21)

“Deus conforme cada um O concebe...”

Este Deus, este Poder Superior – também ele anónimo, desconhecido, inominável, *Deus como cada um o Concebe* – é, segundo a filosofia das associações de 12 Passos, o Deus redentor, que actua não para salvar os membros dos seus pecados e vícios, mas sim para lhes dar competências para prosseguirem com a sua vida (ou, diria mais: comecem uma nova vida), uma vez que sem essa presença espiritual, e contando apenas com a sua própria força de vontade, não o teriam conseguido fazer. O tom profético aqui enunciado é intencional e está bem presente nos Passos 1º, 2º e 3º de qualquer uma destas associações.

No 1º Passo, os membros admitem, sem quaisquer reservas, a sua impotência e incapacidade perante as situações vividas; no 2º Passo reconhecem que são pessoas “insanas” e incapazes de parar comportamentos auto destrutivos; no 3º Passo cedem a uma entidade e vontade divinas, que os irá auxiliar e conduzir no seu novo caminho. Uma vez mais, recorrendo a Luhrman (2004, p. 519), estamos perante uma concepção de um Deus que é privado, íntimo e com quem se tem uma relação pessoal: é uma entidade diferente para cada um e não é susceptível de discussão neste contexto. Essa entidade divina, ao não ser conotada com um Deus específico, permite aos membros conferirem-lhe faculdades particulares e a possibilidade de se manifestar de inúmeras formas¹³⁶, como reflectiu o António, 48 anos, taxista, membro dos Alcoólicos Anónimos há 2 anos:

Para mim Deus é... Eu acho que nós estamos todos unidos, pertencemos ao universo. Deus é uma fonte de energia positiva mas não acredito em nenhuma forma formal de religião. O meu Poder Superior no fundo é a ajuda que eu recebo dos outros, essa força superior à minha vontade, que me dá forças para eu ter uma vida sã.

Diz ainda, no que me parece ser uma explicação sucinta a importância que têm Deus ou o Poder Superior como um guia para as escolhas que faz e para o modo como

¹³⁶ Esta função que é atribuída a Deus ou ao Poder Superior neste contexto (que é quem “põe no caminho” dos seus crentes o que de melhor e pior pode haver) é descrita pelos membros de uma forma que a meu ver é exemplar desta mesma crença: “Deus (ou O meu Poder Superior) não me dá nada que eu não possa aguentar”.

interpreta as suas experiências:

Essa entrega da vontade a Deus pode ser entendida de várias maneiras. No fundo, para mim é aceitar uma direcção, aceitar a direcção do programa. Porque eu sozinho não consigo recuperar, como admiti no meu 1º Passo. Então eu preciso de ajuda e preciso de um programa que me dirija. Porque eu vivi de acordo sempre com a minha vontade própria, fazendo só o que me dava na real gana, extremamente egoísta e só vivia de acordo com o princípio do prazer imediato, a estar numa boa. A partir do momento em que eu entrego a minha vida aos cuidados de Deus conforme eu O concebo, embora eu seja totalmente anticatólico, tenho então uma rota a seguir. Quando eu digo entregar a minha vontade é seguir aquilo que é bom para mim, através das sugestões que os outros [membros] me dão e não aquilo que eu quero. Aquilo que realmente me constrói, aquilo que me leva em relação à saúde, ao bem-estar emocional e não aquilo que eu quero.

O que o António aqui afirma – e repare-se que uma vez mais é um modelo-padrão, quase uma reprodução *ipsis verbis* da literatura das associações - e que outros membros formularam de formas semelhantes, aponta para esta concepção de um Deus pessoal. É também uma forma de não tornar obrigatória a admissão ou abandono de um credo particular. Mas representa também, por outro lado, uma maneira de tornar possível a qualquer pessoa a interiorização deste modelo e de formas de pensar a transcendência ou a existência de uma identidade divina, sem excluir ninguém ou não levando alguém a se auto-excluir com base nas suas crenças pessoais nesta matéria. Procuram criar na sua filosofia o mínimo de obstáculos possível.

Então, se este Deus fosse conotado com um credo específico, fosse ele de que cariz fosse, no entender dos membros poderia ser um motivo imediato para afastar a hipótese de vir a pertencer a uma destas associações, e mesmo para recusar uma mudança de atitude quanto aos comportamentos passados mediante a crença numa entidade superior. O que salientou o Pedro, 48 anos, professor universitário, membro de Alcoólicos Anónimos há 3 anos foi precisamente esta perspectiva, ao dizer:

[Alcoólicos Anónimos] Não é religioso mas sim espiritual. Deus é de facto o termo mais comum, porque Deus é muito abrangente, mas o que nós usamos

entre nós é o de um Poder Superior e esse Poder Superior é concebido como cada um o entende. De uma forma completamente livre, os membros de AA têm a possibilidade de escolher quem é o seu Poder Superior. Para muitos de nós é o grupo, outros é uma entidade religiosa, a escolha é sempre de cada um. E porquê esse Poder Superior de livre arbítrio? Porque o nosso único propósito é ajudar alcoólicos que sofrem. Não se deve juntar a AA mais elementos que possam contribuir para não ir buscar a ajuda onde ela está. Ou seja, alguém que chegue a AA e visse em AA qualquer ligação política, associativa de qualquer natureza, podia por aí ver uma barreira. E por isso AA não está associado a nenhuma religião, partido político, associação; isto é uma transcrição do nosso preâmbulo. Para que as pessoas que procuram ajuda não vejam em AA ligações que não há.

O único elemento que eu acho que pode ter uma conotação religião é o de dizermos em uníssono, de mãos dadas e em roda, a Oração da Serenidade. Mas no final da oração dizemos uma coisa que não faz parte dela mas que nós adoptamos e que é o 'Volta que isto resulta!' Mas realmente foi isto que me fez ficar. Porque aquele grito, quando eu ouvi pela primeira vez fiz uma decomposição dele: "Volta", era imperativo, era imprescindível. Voltar para quê? Para que "isto" resultasse.

Uma vez mais lembro não existirem regras formais ou obrigações a que os membros devam obedecer. O Pedro manifesta de forma paradigmática a permeabilidade do modelo defendido nas associações de 12 Passos ao aliar o facto de não existirem também ligações partidárias ou associativas de qualquer espécie, a possibilidade de Deus ser entendido como uma entidade superior, pessoal, não conotada com qualquer religião convencional. Em meu entender, esta liberdade de escolha apresenta-se como um excelente instrumento para cativar os membros para a frequência e permanência nas associações, não sendo de todo accidental. O objectivo último destas associações é o de *absorver* o maior número possível de pessoas, oferecendo aos membros e potenciais membros um espaço de liberdade de actuação, assente em escolhas pessoais. Ao mesmo tempo, procura criar-se um ambiente que incute nas pessoas que o importante é ficar – ou “voltar” como diz o Pedro – e acreditar nas suas “linhas orientadoras”. Mas é também, principalmente, por elas regular a sua vida e a sua conduta e, nesse sentido, vemos uma vez mais como a questão da conversão se aplica aqui: através do incentivo a

uma mudança de vida, atitudes e comportamentos, seguem uma norma pré-estabelecida, é homogénea neste contexto.

Perspectiva religiosa *versus* perspectiva espiritual. O discurso dos membros

Como disse já, estas não são questões pacíficas mesmo entre os membros. Não raras foram as vezes em que houve desconforto durante as reuniões que presenciei quando alguém falava da sua crença pessoal em Deus conotando-o com a religião católica¹³⁷. Os participantes de qualquer uma destas associações experimentam um conflito interior seja qual for o tipo de atitude que tenham perante a religião. Os que são ateus, defendem a ideia de que não é de Deus de que se trata mas sim de uma entidade superior ao indivíduo, reafirmando a ideia de “Poder Superior”. Os agnósticos mantêm a sua dúvida, ressaltando que talvez possa ser um Deus ou não. No caso das pessoas que crêem num Deus, é sem dificuldade que afirmam que, quando pronunciam a palavra “Deus” neste contexto, estão, de facto, a pensar em Deus tal como é entendido pela Igreja Católica (ou outra que professem). Apesar destas diferentes perspectivas, nenhum membro hesitou perante a pergunta: “Considera que Narcóticos Anónimos (ou Alcoólicos Anónimos ou Famílias Anónimas) é um programa religioso?”. A resposta foi sempre: “Não, é um programa espiritual.”

Estas mesmas diferenciações foram encontradas por Mäkela *et al*, que afirmam ainda “De facto esta ambiguidade é uma característica essencial dos AA. Os AA desenvolveram uma ideologia na qual o aspecto religioso e a sua negação coexistem num estado de tensão ...” (1996, p. 10). Esta tensão de que falam os autores é um elemento importante uma vez que são precisamente estas ambiguidades e ambivalências, que são instrumentos fundamentais para o bom funcionamento das associações de 12 Passos e a sua longevidade e implementação pelo mundo fora ao longo dos últimos 70 anos.

Segundo a pesquisa que desenvolvi, há um conflito subjacente à ideia de que independentemente do credo que cada um confessa, reconhecer uma componente religiosa ao invés de espiritual, faria com que o próprio membro se confrontasse com as suas crenças pessoais, colocando em risco o colectivo onde se insere: agnósticos e ateus teriam que assumir que naquele espaço são crentes num Deus específico (e até afirmar a

¹³⁷ Estou a referir-me em concreto ao caso português onde a religião católica é maioritária. Sobre as diferentes perspectivas entre ateus, crentes e agnósticos vide também Wilcox (1998, p. 63).

sua existência). Os religiosos, seriam confrontados com o dilema inverso: caso não seja o Deus com quem estão familiarizados, então de que Deus se fala? É necessário lembrar que fazer-se parte de uma destas associações implica a aprendizagem progressiva de um novo vocabulário, formas de agir e de se relacionar com os outros. A unanimidade da formulação segundo a qual o programa das associações de 12 Passos é espiritual e não religioso, está relacionada com o facto de ser uma ideia que vai sendo inculcada nos participantes e que, regra geral, não é sujeita a debate. E isso é perceptível, entre outras coisas, na forma como estas pessoas têm um discurso idêntico quando falam do assunto: independentemente da convicção pessoal de cada um, a ideia de fé e de crença - no sentido de acreditar em algo superior e, ao mesmo tempo, que a abstinência é possível – está sempre presente no seu discurso, haja ou não referência directa a Deus ou a um “Poder superior” alternativo. O que diz Fowler (1993) sobre a fé, neste contexto, ser uma categoria inclusiva que não se limita à crença e prática religiosas mas sim a um processo dinâmico de procura e significado na vida de uma pessoa, é corroborado pela Luísa, 32 anos, engenheira, membro de Narcóticos Anónimos há 11 anos:

Acho que é impossível seja quem for manter-se tanto tempo limpo se não tiver algum tipo de fé, e eu não vou falar em religião porque NA não é um programa religioso porque não promove nenhuma religião. Eu acho que é impossível alguém deixar de usar drogas sem fé; eu não conheço ninguém. Porque eu até ao primeiro mês sem usar drogas eu não acreditava em nada. A partir do momento em que me comecei a sentir bem, comecei a ver alguma luz ao fundo do túnel e isso fez-me sentido. Foi essa fé que me fez ajudar a caminhar para a frente, para o mês seguinte.

Um membro de Famílias Anónimas falou também da importância desta distinção:

Este Deus é conforme tu o concebes, é o teu Deus e não obrigatoriamente aquele que está pendurado na cruz. Mas tem que ser qualquer coisa que te dá conforto e esperança e cada um tem o seu, isto não é nenhuma igreja, cada um concebe Deus conforme isso o ajude melhor, que resulte para essa pessoa.

(Odete, 50 anos, funcionária pública, em Famílias Anónimas há 15 meses)

À semelhança dos dogmas que caracterizam as religiões hegemónicas, também aqui encontramos pela parte dos membros uma aceitação incondicional da doutrina preconizada que não só não é *questionada* como implica por vezes um certo tipo de preconceito em relação aqueles que o fazem. Um exemplo pode ser encontrado no caso de uma das pessoas que conheci que se afastou do grupo de Famílias Anónimas que frequentava há já dois anos por considerar que essa associação tinha características religiosas muito vincadas, nomeadamente na Oração e na literatura. Outros membros comentaram comigo a sua indignação perante comportamentos semelhantes, argumentando que “quem sai [neste caso de Famílias Anónimas] é porque não está preparado para interiorizar o programa”. Na realidade, como é possível verificar na literatura das associações, e mesmo que os membros afirmarem que não há regras formais de inclusão e ninguém ser excluído ou algum membro ter o poder de excluir – bem expresso no *slogan* “És um membro quando dizes que o és” – o que sucede na prática não corresponde sempre literalmente a estas afirmações. Procura-se explicar situações como estas recorrendo a argumentos de outro género. Assim, um membro não é excluído mas antes incentivado a continuar a sua frequência, isto é, a mudar de opinião, uma vez que segundo os membros, quem rejeita o “programa” é porque 1) não chegou ainda ao “fundo do poço”, ou seja, a sua experiência pessoal não foi ainda totalmente destruidora das suas capacidades pessoais e físicas; 2) não está, por conseguinte, “preparado” para “aceitar o programa na sua vida” e/ou 3) não consegue compreender a magnitude dos ensinamentos que as associações de 12 Passos têm para oferecer.

Todavia, e não obstante a divergência nos modos de encarar a componente religiosa das associações de 12 Passos, ainda que os membros sejam peremptórios em afirmar a espiritualidade destas associações, encontramos na literatura destas associações várias referências a “Deus”, “Poder Superior” ou “Espírito do Universo”. Numa consulta aos 12 Passos de Alcoólicos Anónimos, verificamos que, em seis deles,¹³⁸ (ou seja, em metade) são mencionados estes termos, dando azo a que alguns autores considerem que estes não são princípios que ajudem o alcoólico a conseguir (manter) a abstinência mas sim princípios que fomentem no indivíduo a vontade de

¹³⁸ Cf. Passos 2º, 3º, 5º, 6º, 7º, 11º.

participar em actividades religiosas e a resolver os seus problemas através do auxílio de Deus (cf. Bufe 1998, p. 88; Schaler 2000, p. 62). Por outro lado, e como também nota Paul Antze acerca desta associação específica (2003, p.149), nos 12 Passos, o álcool (substância que em primeira instância reúne os participantes), é mencionado apenas uma vez. O álcool, as drogas ou qualquer outro motivo que reúne as pessoas nestas associações, têm apenas uma presença simbólica neste espaço: estando afastados fisicamente, o objectivo é a pessoa concentrar-se em si própria e na sua reabilitação. No entanto, como demonstrei, a frequência das pessoas nestes grupos pode prolongar-se por vários anos e até ou mesmo pelo resto da sua vida. A ideia de que não há cura para a adicção, que a pessoa tem uma doença crónica e, por consequência, é alguém que está em permanente risco de reincidir, actua como um forte elemento de pertença no qual a fé e a crença numa entidade transcendente, que é salvadora, estão fortemente incutidas, como confirmam expressões dos membros como “O meu maior inimigo sou eu próprio”.

Vemos que não é apenas a terapia que deve ser continuada, é também a manutenção da frequência, uma vez que os membros acreditam que, caso deixe de frequentar este tipo de grupos, o indivíduo fica sujeito a repetir o mesmo padrão de comportamentos. E é no 1º passo que esta noção é transmitida: a admissão de que se é impotente perante determinada substância e a perda de controlo sobre o rumo da própria vida, prepara a pessoa para, nas palavras dos membros, “baixar os braços” e estar receptiva para acreditar que existe algo superior e que só acreditando nisso vai conseguir voltar a ser uma pessoa sã, abandonando-se inteiramente a esse ser supremo (veja-se também Kurtz 1979, p.184).

No chamado *Livro Azul* de Alcoólicos Anónimos, o Capítulo 4, intitulado “Nós, os Agnósticos”, dedicado a esta questão, é dirigido especificamente àqueles que sendo ateus ou agnósticos têm dificuldade em incorporar a visão espiritual defendida pela associação. Aqui encontramos uma mensagem que foi escrita a pensar naquelas pessoas que, tendo chegado a uma fase de aceitação de que o consumo de álcool é um problema nas suas vidas, não conseguem, contudo, interiorizar a perspectiva espiritual aqui preconizada. Assim, defendem que para que alguém consiga superar o alcoolismo não basta que tenha uma força de vontade interior ou mesmo um bom acompanhamento dos seus pares: é necessário que sinta na sua vida uma “*Força superior*”¹³⁹ e que só através

¹³⁹ Os itálicos estão conforme o original. Cf. *Alcoólicos Anónimos*, 2004, p. 36.

do poder que lhe transmite essa presença conseguirá atingir a recuperação. Dizem: “A partir do momento em que admitimos a possibilidade da existência de uma Inteligência Criadora, de um Espírito do Universo subjacente a tudo, começámos a sentir-nos inspirados por uma nova força e orientação ...” (2004, p.37). Os autores deste livro advertem ainda:

“Nós só podemos desbravar um pouco o terreno. Se o nosso testemunho contribuir para afastar preconceitos, se o ajudar a pensar honestamente e o encorajar a procurar com diligência dentro de si mesmo, então, se quiser, poderá juntar-se a nós na Grande Via. Com esta atitude não pode falhar.” (2004, pp. 43-44)

O próprio Bill W., ainda que se assumisse como alguém que rejeitava o papel da religião no tratamento do alcoolismo, transmite esta ideia no relato da sua história, apresentada neste mesmo livro desde a sua 1ª edição, dizendo:

“Aí [no momento em que estava no hospital e deixou o consumo de álcool] ofereci-me humildemente a Deus, tal como eu então O concebia, para que fizesse de mim o que quisesse. Pus-me ... sob a Sua protecção e orientação. Admiti ... que só por mim não era nada; que sem Ele estava perdido.” (2004, p.10).

No *Livro Azul* de Narcóticos Anónimos constata-se a presença de reflexões semelhantes. No capítulo “Como funciona” é explicado em que consistem os 12 Passos, analisando-os um a um. O segundo passo, “Viemos a acreditar que um Poder superior a nós mesmos poderia devolver-nos à sanidade”, remete para a ideia de que os comportamentos autodestrutivos que os membros tinham durante o seu consumo de drogas eram um reflexo de um estado de insanidade do qual só conseguiriam sair a partir do momento em que parassem com este consumo e substituíssem a obsessão com drogas pela crença num Poder superior:

“A nossa concepção de um Poder Superior só a nós diz respeito. ... Podemos chamar-lhe o grupo, o programa, ou podemos chamar-lhe Deus. A única orientação sugerida é que este Poder seja amantíssimo, carinhoso e superior a

nós mesmos.” (1991, p. 28).

No Passo 3 continua esta ideia de fé:

“Precisamos apenas de acreditar que o milagre ... pode acontecer a qualquer adicto que tenha o desejo de mudar. Basta compreendermos que existe uma força para o crescimento espiritual ... Muitos de nós dissemos, ‘Tomai a minha vontade e a minha vida. Guiai-me na minha recuperação. Mostrai-me como viver’”. (1991, p. 30)

De que forma é que os membros têm contacto com o seu Deus/Poder Superior? A resposta a esta questão tem estado implícita ao longo destas páginas: as referências a uma entidade divina ou transcendente são veiculadas pelo discurso dos membros, apreendidos no contacto com outros participantes, mas também pelo estudo da literatura das associações, pelo convite à oração e meditação diárias, seja em conjunto durante as reuniões, seja em privado através da leitura dos livros de meditações e de reflexões. Quando analisei o folheto do inventário diário de Narcóticos Anónimos, vimos como o tema religião, Deus ou o “contacto com o Poder Superior” está sempre presente nas etapas que os membros devem conseguir passar diariamente: deve ser bom para si próprio, para os outros, mas deve também ter humildade e serenidade.

Repare-se que em momento algum referi aqui ou ouvi alguém referir a palavra “rezar”. Na realidade, se os membros aceitam e interiorizam a importância da reflexão e meditação, se não objectam à existência de uma oração da Serenidade, a palavra “rezar”, contudo, seria fortemente rejeitada e alvo até de fortes críticas. Mas independentemente das diferentes concepções de Deus, religiosidade ou crença pessoal, o que se verifica na prática é que todos os membros desejam alcançar um estado espiritual nas suas vidas e a forma como pretendem consegui-lo é de uma forma livre, sem constrangimentos e, acima de tudo, determinada apenas pela sua vontade e crenças pessoais. Quando falei anteriormente da crença num Deus anónimo e que é inominável, pretendi frisar precisamente este ponto: num contexto em que pessoa e colectivo estão em permanente dialéctica – com todas as características que já mencionei anteriormente – os membros exigem que mesmo a teologia que optam por seguir e acreditar, seja, como dizem, tal como a concebem e não como eventualmente se lhes poderia impor.

O “Poder Superior” e o “despertar espiritual”

*Pede ajuda,
Pede ajuda sim senhor
Pede ajuda,
Pede ajuda ao Poder Superior¹⁴⁰*

Por várias vezes, e associado ao termo “espiritualidade”¹⁴¹, constatei que os membros faziam alusão ao que chamam de “despertar espiritual”. No entanto, existem diferenças entre a espiritualidade enquanto parte integrante da vida de um membro após ter iniciado a sua frequência e apreendido a “filosofia de vida” do programa, e o momento em que sente o “despertar espiritual” na sua vida. Este acontecimento não está directamente ligado com a inserção numa associação de 12 Passos, ou seja, nem sempre se dá no mesmo momento em que a pessoa toma contacto com as mesmas, mas pode acontecer nas mais variadas situações independentemente do tempo de frequência e/ou abstinência. Mas é indubitável que esta espiritualidade e a consciência de a ter se relacionam directamente com a crença numa entidade superior ao indivíduo, divina ou não, mas que lhe é transcendente: o “Poder Superior”. A este propósito veja-se o que diz o *Livro Azul* de Narcóticos Anónimos no capítulo intitulado “Só por hoje – viver o programa”:

“O Programa de Narcóticos Anónimos é espiritual. Sublinhamos a importância de cada pessoa fazer uma tentativa de encontrar um Poder Superior da sua compreensão. Alguns de nós têm experiências espirituais profundas, de uma natureza forte e inspirada. Para outros o despertar é mais subtil. Recuperamos numa atmosfera de aceitação e de

¹⁴⁰ Estes quatro versos são parte de uma canção escrita por alguns membros de Narcóticos Anónimos que, em conjunto, tinham uma banda de música e que a cantaram por ocasião de uma festa de passagem de ano a que tive oportunidade de assistir. Apesar do tom jocoso com que foi cantada e ouvida pelos restantes membros que assistiam a este “concerto”, as letras compostas eram bem reveladoras do modo como as ideias da associação são veiculadas. Neste caso não é por acaso que vemos o “pede ajuda” como um incentivo à humildade e a que a pessoa não queira resolver sozinha as suas dificuldades sugerindo-se que recorra ao “Poder Superior” que, de acordo com a ideologia da associação, conduzirá aquele que sofre pelo melhor caminho.

¹⁴¹ Um estudo onde pode ser encontrada a discussão sobre o papel da espiritualidade, fé, crença em Deus ou num “Poder Superior” é o de Green, Fullilove & Fullilove (1998).

respeito pelas crenças uns dos outros. ... À medida que desenvolvemos a fé nas nossas vidas, vemos que o nosso Poder Superior dá-nos a força e a direcção de que precisamos.” (1991, p. 105)

Em primeiro lugar, para que se compreenda realmente o que é o “despertar espiritual”, é necessário perceber-se que os membros (sobretudo de Narcóticos Anónimos e Alcoólicos Anónimos) distinguem claramente entre estar “limpo” e estar “sóbrio”¹⁴². Na sua perspectiva estas são coisas bem diferentes. Estar “limpo” significa que a pessoa está abstinente de drogas, álcool ou qualquer outro tipo de substância mas pode revelar um padrão de comportamentos em tudo semelhante ao que demonstrava no “passado” enquanto consumia: mentir, roubar, ter uma conduta considerada indecorosa (infidelidade conjugal, por exemplo), faltar ao emprego, etc. Veja-se o que diz a Ana, 62 anos, médica, membro de Alcoólicos Anónimos há 4 anos:

Regra geral uma pessoa que está em recuperação pratica os passos, vai a reuniões, etc. Outra que não o faz desta forma, não tem noção nenhuma de ver as coisas desta maneira, é uma pessoa que pode ter parado de beber mas não tendo este programa, é uma pessoa que não está tão ciente – isto por norma, não quer dizer que sejam todos assim – das suas próprias dificuldades, limitações, defeitos. Não os vê, não os admite, não olha para eles. É provavelmente uma pessoa que não admite muito facilmente a sua impotência, é provavelmente uma pessoa que não coloca fé na sua vida, estas são as diferenças por assim dizer.

Posso ir ao mais particular: por exemplo, eu tenho um caso de uma pessoa muito próxima de mim que conhece o programa dos 12 Passos há muito tempo, que em princípio supostamente o pratica. Mas, na verdade, é uma pessoa que eu acho que não está em recuperação. Porquê? Porque é uma pessoa que até vai a reuniões mas que age de uma forma compulsiva e obsessiva não com o álcool ou as drogas, porque está limpo, mas com o trabalho, a euforia, jogos de futebol. Portanto canaliza a sua forma obsessiva e compulsiva de agir e de estar noutras áreas.

¹⁴² Vide também a este respeito Valverde & White-Mair (1999, p. 398)

Adaptando aqui as noções de *pureza* e *poluição* formuladas por Mary Douglas, e atribuindo a “poluição” à mera abstinência (a “limpeza”) e, no outro pólo, a “pureza”, mencionada pelos membros como “sobriedade” (conjugando corpo e espírito), é pertinente o que diz a autora: “A reflexão sobre a impureza implica uma relação sobre a relação entre a ordem e a desordem, o ser e o não-ser” (1991, p. 18). De facto, a racionalização destes dois estados é veiculada pelos membros, que afirmam que a pessoa que está apenas “limpa” pode encontrar-se abstinente mas, em simultâneo, estar num processo de “recaída de atitudes” por não estar em “contacto consigo própria” e com o lado espiritual do programa – como consideram que acontece com as pessoas que ficam abstinentes sem frequentarem associações de 12 Passos, por exemplo.

Esta espiritualidade manifesta-se pela sobriedade: a pessoa está consciente de si mesma, dos seus actos e das suas palavras, procurando agir correctamente. É desta forma que, ainda segundo os membros, atinge um estado de “serenidade”. Dito isto, torna-se mais fácil compreender a importância do “despertar espiritual” - o que significa, como acontece e de que forma é que se relaciona com limpeza e sobriedade. Vejamos alguns exemplos contados na primeira pessoa:

1. Marta, 62 anos, reformada, membro de Famílias Anónimas há 13 anos:

Conheço Famílias Anónimas há 13 anos, foi em 92. Tinha ouvido vagamente falar, na televisão de vez em quando apareciam umas coisas e lembro-me de ter visto uma senhora que era das primeiras, que eu vim a saber mais tarde e que tinha 2 filhos adictos. E eu pensava “Coitada, desgraçada, deve ser uma coisa horrível” mas ficou lá para trás, não me interessava minimamente, eu não tinha nada a ver com isso. E depois, passados vários anos, houve uma altura, foi em 1992, em que já estava completamente convencida que tinha esse problema em casa e lembrei-me de ter ouvido falar das Famílias Anónimas. A gente [refere-se ao seu marido] já tinha experimentado tanta coisa, desde o psiquiatra, psicólogos e tudo o mais e houve um dia que eu e o meu marido pensámos: “Porque é que não vamos a Famílias Anónimas? Já fizemos tanta coisa que, se calhar, mal não faz”. E fomos à lista telefónica que, na altura, tinha as Famílias Anónimas em “F”, lá dentro, nos nomes pequeninos, e tinha um número de telefone e nós ligámos para lá. Atendeu-nos um homem, um senhor que eu ainda hoje estou para saber quem

era e ele disse:

- “Vocês onde é que estão?”

- “Estamos aqui ao pé de”

- “Então daqui a 20 minutos têm uma reunião no ...”

E nós pegámos, chegámos um bocadinho atrasados, já tinha começado a reunião. E então ficámos, eu e o meu marido, e eu acho que aquilo fez-me logo imenso sentido no 1º dia. Para já, porque estava uma sala cheia de gente e todas pessoas com ar calmo, sereno e eu fiquei... E toda a gente ouvia, ninguém intervinha, ninguém criticava, ninguém discutia, ouvia-se, e depois o outro a seguir contava outra história. E portanto, desde esse dia, eu fiquei agarrada a este programa porque realmente achei que me fazia todo o sentido.

2. João, 48 anos, empregado de comércio, membro de Alcoólicos Anónimos há 5 anos:

Eu já conheço Alcoólicos Anónimos há mais de 6 anos, mas só há 5 é que vou regularmente. E durante muito tempo ia, estava lá, ouvia o que os outros diziam, lia aquelas coisas todas, etc. e já estava limpo há esse tempo todo, ou seja, eu gostava de lá estar e percebia que aquilo me ajudava mas continuava a sentir-me... Vazio, percebes? Não te sei explicar, não me sentia mal e já nem bebia, portanto a minha vida até estava em ordem. Mas houve um dia, o dia em que realmente compreendi o que ali se passava, em que senti o tal despertar espiritual, foi muito depois de ter começado a ir: foi um dia em que alguém estava a ler os preâmbulos ou os passos, já não sei e, de repente, aquilo fez-me sentido; foi como se estivesse a ouvir aquelas palavras pela primeira vez. Ouvir mesmo, percebes? E entender. E nesse dia eu percebi que realmente ali era o meu lugar e senti-me verdadeiramente preenchido.

3. Rafael, 24 anos, estudante, membro de Narcóticos Anónimos há 2 anos:

O meu despertar espiritual deu-se de uma maneira engraçada. Eu já conhecia os NA há 6 meses e era há esse tempo que estava limpo. Um dia decidi ir ao Casal [Ventoso] comprar. Tinha saudades, lembrava-me daquele ambiente todo, que hoje acho degradante mas, na altura... não te sei explicar, por

estúpido que pareça tinha saudades. E cheguei lá e tudo aquilo me pareceu sujo, feio, cheirava mal. Eu não me lembrava daquilo assim. Mas, pronto, consumi e, passados uns dias, fui a uma reunião e admiti a minha recaída. Depois vê lá: nesse ano eu tinha entrado para a faculdade e apanhava o comboio para ir para a escola. Depois dessa recaída não voltei a consumir e ia às reuniões e tudo o mais mas a verdade é que todos os dias saía do comboio em Alcântara e ficava ali numa esquina que há, a olhar. Se seguisse em frente ia ao Casal [Ventoso]; se apanhasse o autocarro, ia para a escola. E durante 1 semana fiz isso todos os dias, e nessa altura, pensava nos meus colegas, nos meus pais, no que tinha a perder e, felizmente decidi sempre ir à escola. O que eu pensava era que, se depois da escola ainda tivesse vontade, então ia lá. O que aconteceu até foi giro, agora olhando para trás.

Houve um dia, ao fim dessa tal semana em que cheguei àquela esquina, voltei a olhar para o caminho e tive um flash: percebi que eu é que estava a fazer aquilo a mim próprio, era como um teste. Nesse dia eu percebi isso e nunca mais voltei a fazer o mesmo. A partir daí em vez de sair em Alcântara continuei no comboio até ao Cais do Sodré e apanhava aí o autocarro. E foi até hoje. Mas percebo que foi tipo uma revelação, qualquer coisa que me fez abrir os olhos e virar as costas de vez a esse caminho. Aquele parecia ser mais um dia igual aos outros, mas vejo hoje que foi o dia em que a minha recuperação realmente começou e finalmente baixei os braços.

Estes relatos variam quanto à altura em que se deu o “despertar espiritual” em relação ao tempo de abstinência e participação dos membros em reuniões. Enquanto a Marta mostra como aquilo lhe “fez logo sentido” tal era o desespero que sentia a primeira vez que tomou contacto com Famílias Anónimas, no caso do João foi num dia, por acaso e sem estar à espera, que lhe aconteceu “ouvir” realmente o que estava a ser lido e perceber como isso fazia sentido na sua vida. Por outro lado, o exemplo do Rafael é também paradigmático de algumas experiências relatadas pelos membros: aconteceu após uma recaída. Nessa situação, ter tido contacto com o mundo anterior foi o acender do rastilho para experienciar essa revelação.

O que estas três situações têm em comum é o facto de serem sentidas como imediatas, e de certa forma poderia mesmo dizer fulminantes, isto é, a pessoa que as descreve relata sempre o mesmo processo: uma situação que acontece num momento

inesperado e que, subitamente, as inunda de sensações que tornam esclarecedoras a sua vida, o caminho a percorrer e onde domina o bem-estar (v. também James, 2003, p.157).

Percebemos agora como o despertar espiritual é fundamental para que o membro atinja a espiritualidade que o torna uma pessoa “sóbria”. É a partir desse momento que os participantes sentem ter um propósito mais elevado, que não se limita apenas à abstinência. Os membros muitas vezes relatam que foi graças à percepção da existência de uma entidade superior a si próprios que conseguiram, plenamente e através do reconhecimento de Deus ou Poder Superior, abandonar a sua própria vontade e atingir um estado de fé. É também um momento de revelação interior.

Mas qual é, realmente, a importância da fé e da crença neste contexto? Mais ainda: qual é a verdadeira função de Deus ou Poder Superior nas associações de 12 Passos? O que é relevante, creio, é responder à pergunta que coloquei no início: será que estas associações têm como objectivo representar para os seus participantes algo mais do que um mero instrumento terapêutico de combate à doença da adicção? Podemos ainda reformular o que disse sobre o novo modo de vida tão mencionado pelos membros. Na realidade, este novo modo de vida não é um modo de vida qualquer: é uma sugestão de conduta que, em primeiro lugar, pretende reabilitar a pessoa quanto ao problema que a levou a procurar ajuda numa associação específica, tal como encontraria, por exemplo, numa comunidade terapêutica ou num profissional de saúde. Isto é, o que se procura é reverter um processo de autodestruição e desequilíbrio físico e moral. No entanto, em segundo lugar, a especificidade deste modelo está no modo como é concebido e posto em prática pelas associações, onde a componente religiosa, o apelo à fé e à crença numa entidade transcendente, assumem uma importância basilar e, a meu ver, estratégica.

Nas associações de 12 Passos não se aposta na força de vontade de uma pessoa em resolver o seu problema, mas, pelo contrário, acredita-se que é incapaz de o resolver sozinha sem o auxílio de Deus ou de um guia espiritual. Porque, como disse, o importante não é apenas a pessoa estar “limpa” isto é, não repetir os mesmos comportamentos considerados “insanos”, doentios, comportamentos estes que segundo os membros, são os que têm pela sua própria natureza. Ao invés, o que realmente se procura alcançar é a “sobriedade”, a moderação, a humildade e serenidade. Para que esta análise vá um pouco mais longe, é necessário lembrar qual a missão dos membros das associações de 12 Passos, bem expressa no 12º Passo: “levar esta mensagem a outros”. Estes “outros” com os mesmos problemas, na mesma situação, ávidos por

respostas e soluções, são pessoas de vários países, com diferentes credos e diferentes convicções, para quem é necessário existir alguma maleabilidade e hipótese de escolha, principalmente quando se trata de aspectos tão íntimos e pessoais como espiritualidade ou religião. Porque, na realidade, pessoas alcoólicas (ou com comportamentos adictivos) existem por todo o mundo e, de uma forma ou de outra, assumem as mesmas características. Precisamente por isto é que falo de estratégia: se, por um lado, ter-se um “problema” é, então, o elemento essencial para se ser membro, por outro lado, a “fê”, neste contexto, pelas particularidades que assume, representa não apenas uma forma de fidelizar os membros. É, sim, a principal forma de garantir que esta “mensagem” é transmitida, generosa e voluntariamente, a outros.

Capítulo VII

O estigma da doença

Os termos “toxicod dependência”, “adicação”, “drogado”, “bêbedo” e “alcoólico”, são termos que parecem muitas vezes ser sinónimos. Contudo, quando analisados à luz do discurso dos membros das associações de 12 Passos, verificamos que transportam consigo diferenças significativas, tanto no modo como as pessoas se definem, como na sua identidade. Num momento inicial, aquele que ali procura ajuda sente-se um falhado, uma pessoa “má” e sem princípios. Quando entra em contacto com uma associação de 12 Passos e com outras pessoas com igual problema, porém, racionaliza que não é culpado pela sua conduta enquanto consumidor destas substâncias. Não é um “bêbedo” ou um “drogado”. É, sim, um doente.

Talcott Parsons (1979, pp. 120 e sgs) defende que a noção de “desvio”¹⁴³ está subjacente à ideia de doença. Nos Estados Unidos da América, afirma o autor por relação às doenças mentais, o facto de se ser um doente, para além de ser considerado como um *role-performance*¹⁴⁴ legitimado – o *sick-role*¹⁴⁵ - fazendo parte de uma construção social, é também encarado de uma forma pragmática, ou seja, a um nível de acção. Assim, são destacadas duas dimensões importantes: 1) os *direitos* do doente, que têm um estatuto e uma performance próprios, reconhecidos pela sociedade e 2) as *obrigações* do doente, de quem se espera que colabore activamente para a sua melhoria. Segundo o autor, o indivíduo tem obrigações e funções a desempenhar na sociedade para as quais deve estar na sua condição óptima.

Ao doente não podem ser imputadas culpas relativamente à sua condição. Isto é, não é uma condição que dependa da sua própria vontade. Contudo, afirma o sociólogo, o doente deve ser responsabilizado pelo empenho em recuperar do seu problema¹⁴⁶. É sua obrigação procurar e aceitar ajuda para recuperar do seu problema. Diz então:

¹⁴³ Uma discussão crítica da categoria de desvio proposta por Parsons no ensaio aqui citado, bem como de outras considerações que faz sobre saúde e doença, pode ser encontrado em Gallagher (1979). O desvio enquanto conceito analítico e operativo foi já bastante debatido pelas ciências sociais – sobretudo pela Sociologia – sendo inclusivamente considerado segundo várias abordagens e paradigmas. Vejam-se, entre outros, Becker (1963), Liska (1987), Ben-Yehuda (1990), Cohen (1966), Summer (1994).

¹⁴⁴ De que também fala Goffman (1966)

¹⁴⁵ Uma muito original abordagem a este conceito de Parsons foi elaborada por Bursten e D’Esopo (1967) sobre a “obrigação” de se permanecer doente ou, pelo menos, com esse estatuto.

¹⁴⁶ V. tb. Marlatt e Fromme (1988). Sobre intenção e responsabilidade veja-se Stromberg (1993, p. 20).

“... O modelo Americano de doença centra-se na capacidade de realização do individuo. Em termos terapêuticos, a recuperação é-lhe definida como um *trabalho* a ser feito... Esta perspectiva actua assim para distinguir as componentes do ‘problema’ de *forma a que a principal ameaça à sua capacidade de realização, a ser ultrapassada, seja a dependência.*¹⁴⁷” (1979, p. 140-141)

As ideias chave que o autor levanta são algumas das que já foram equacionadas ao longo deste ensaio e estão de acordo com a filosofia dos 12 Passos: ter-se uma doença é uma circunstância involuntária e, em virtude dessa doença, as pessoas têm um “problema” que precisam de resolver. É da sua responsabilidade procurarem ajuda para voltar a ter alguma “normalidade”. Neste sentido, nas associações aqui em causa, procura-se oferecer aos membros precisamente esse tipo de “instrumentos”:

Eu todos os dias tenho de dizer a mim próprio “eu hoje não vou beber” e tenho de fazer o meu trabalho. O meu trabalho é ter um bocadinho para parar, ler uma reflexão diária, vir aqui à reunião, falar com outros alcoólicos como eu. Se eu fizer estas coisas, sei que estou em recuperação.

(Pedro, 51 anos, empregado de escritório, membro dos Alcoólicos Anónimos há 7 anos)

Como diz Pedro e também já explorei, a maneira como se incute nas pessoas que têm de ser elas a querer tratar de si próprias é incentivando-as a “trabalhar” nesse sentido: reflectir, ler a literatura da associação a que pertencem, frequentar as reuniões, sociabilizar com outros membros. É também, se quisermos, um trabalho de manutenção de um estado de “saúde” – a abstinência e sobriedade – em detrimento de se estar doente activamente como no passado acontecia. É um *work in progress* permanente. Aqui não se fala de cura mas sim de reabilitação, o objectivo é o sujeito (re)encontrar formas de controlo pessoal, dos seus comportamentos e emoções.

Vejamos o que disse Augusto, membro dos Alcoólicos Anónimos há 8 anos, acerca da aprendizagem que teve de ser portador de uma doença que desconhecia ter, e do modo como isso influenciou a forma como pensava sobre si próprio:

¹⁴⁷ Manteve-se o itálico tal como está no original.

Eu cheguei a AA carregado de coisas pesadíssimas: insegurança, medo, vergonha, acima de tudo culpa. Culpa por beber daquela maneira, culpa porque, pelo facto de beber, eu não dar cumprimento a outros aspectos da minha vida, familiar, profissional. Culpa em todas as áreas da minha vida. O facto de saber que o alcoolismo é uma doença e que há algo, uma parte dessa culpa, que eu não tenho que ter... eu aliviei de imediato. Não é desresponsabilizar-me de actos cometidos no passado. Nada disso! É, de facto, não fazer sentido carregar culpas que eu não tenho. Eu hoje sei que não bebi aqueles anos todos por vontade própria ou por prazer; eu bebia por necessidade, eu não sabia que o alcoolismo era uma doença, mas era toda uma sequência de comportamentos que são reprovados pela sociedade, que são reprovados pela família, como a falta de compromissos com actividades de âmbito familiar, a educação do meu filho passou-me ao lado, compromissos matrimoniais. Eu transportava todas estas culpas. Às tantas, eu já bebia por não ser capaz de transportar esta carga toda. Quando eu comecei a perceber que parte desta carga não era minha mas era devida à doença que eu não sabia que tinha, as coisas ganharam uma nova forma, uma nova perspectiva. Não é para me desculpar do passado, há uma assunção de culpa, mas de facto saber que era uma doença foi muito tranquilizador, foi um alívio.

Este caso é interessante porque reúne, em poucas palavras, elementos centrais na formulação do estigma que os membros afirmam ter – com todos os comportamentos e consequências inerentes – aliando essa componente à aquisição do conhecimento da noção de doença, que actua como um bálsamo regenerador que alivia a carga moral penalizadora sentida. Augusto dá especial ênfase à culpa sentida pelos seus comportamentos passados, que reconhece serem “reprovados pela sociedade”. Explica que, a dada altura, o seu consumo ainda era mais acentuado por sentir esse estigma. Quando compreendeu que afinal era uma pessoa doente – e o mesmo é explicado pelos membros das outras associações aqui em estudo – obteve um sentimento de alívio: foi essa doença que o levou a ter determinado comportamento. Os seus actos passados podem ser explicados à luz dessa condição, despenalizando (aos seus olhos) a sua conduta. Vale a pena ver ainda outro exemplo:

Comecei a acreditar que havia mais qualquer coisa, a quebrar um bocado aquele estigma do “drogado uma vez, drogado para sempre”. Essa mentira na minha cabeça desfez-se. Começaram a dizer-me que eu tinha uma doença, isso para mim foi bom porque explicava que eu não era uma pessoa má ou com vontade fraca. Outra mensagem que eu comecei a assimilar era o facto de não ser responsável pela doença que tenho mas que sou responsável em relação a fazer alguma coisa pela minha recuperação. Eu tive que passar por isto para ser o que sou hoje. E hoje eu sou uma pessoa digna, amiga dos meus amigos, tenho uma casa, um emprego, uma família.

(Ana Rita, 27 anos, estudante, membro dos Narcóticos Anónimos há 1 ano)

O que vemos é que não é apenas da despenalização dos comportamentos passados que importa aqui, é que diante esse sentimento, o de perdão de si próprio, há lugar para a mudança, para a “recuperação” e para uma conduta nobre. Este objectivo é bem mostrado pela Ana Rita ao dizer que hoje consegue ser uma “pessoa digna”, com responsabilidades e com uma estrutura familiar, profissional e de amizade.

“Uma vez drogado, drogado sempre”

Então, a principal diferença entre as proposições “bêbedo/alcoólico”, “drogado/adicto”, reside principalmente na forma como os membros se definem em torno de uma categoria médica. Claro que embora passem a impressão de que estas distinções pareçam estar bem demarcadas, o seu discurso dos membros nem sempre é tão coerente, uma vez que também consideram que o bêbedo está doente. Mas a diferença reside na sua atitude perante esse facto, isto é, se pretende ou não contribuir para a resolução do seu problema.

Vejam os que parece ser contraditório: os membros recusam a classificação de “uma vez drogado, drogado sempre”¹⁴⁸. Mas é com satisfação e aprovação que assumem a sua condição e que reiteram o que aprendem da associação a que pertencem, ao considerarem que “uma vez adicto, adicto sempre” seja a formulação correcta.

¹⁴⁸ Cf. *Livro Azul* de Narcóticos Anónimos (1991, p. xii).

Como vimos, fazem-no de cada vez que se apresentam numa reunião, dizendo o seu primeiro nome e assumindo esta condição: “Eu sou o Zé e sou um adicto” ou “Sou a Maria e sou uma alcoólica em recuperação”. Aparentemente é apenas a palavra que veicula o estigma que é substituída. Assumem que não há cura nem remissão. O que há, é, através desta mudança de palavras, uma mudança de paradigma e do modo como as pessoas se auto representam.

Quando falamos de toxicod dependência, de adicção ou de alcoolismo à luz do discurso dos membros das associações de 12 Passos, estamos na realidade a falar de interpretações subjectivas. Isto mesmo foi já explicado no Capítulo I. Para estas pessoas, e considerando, a título de exemplo, os membros de Narcóticos Anónimos, o toxicod dependente é aquele que está em consumo activo de substâncias tóxicas e que pode ou não ser um adicto, uma vez que adicto é quem é portador de uma doença que se revela em mais do que um “simples” problema de consumo de drogas. O seu comportamento obsessivo e compulsivo revela-se também noutras áreas da sua vida, como por exemplo, na obsessão com o jogo, dinheiro ou álcool. Como disse o Álvaro, 34 anos, pedreiro, membro dos Narcóticos Anónimos há 9 anos:

A adicção é muito mais do que o uso de drogas. O uso de drogas é a ponta do iceberg de um problema que temos e que identificamos em nós; esta doença manifesta-se em varias áreas, no trabalho, pessoal, nas compras, sabemos muito bem e identificamos isso facilmente. A palavra toxicod dependência que se usa cá fora é para o adicto que está na rua, que está a arrumar carros, é a face visível da adicção e nós dentro das reuniões temos a prova de que o uso de drogas é uma consequência da nossa adicção mas há mais do que isso.

Como diz também a Paula, 27 anos, professora, membro dos Narcóticos Anónimos há 3 anos, os adictos são

Pessoas que têm um problema de atitude emocional e ao não saberem lidar com ele procuram formas químicas, sejam elas comprimidos, drogas, álcool (e também outras formas) de tal maneira que acabam por desgovernar a vida, não só financeiramente, mas também emocionalmente. Trocam-se prioridades, tem-se um determinado número de atitudes descabidas e uma

série de defeitos de carácter que vêm ao de cima. Isto é o que eu defino como adicto, e isso traz imensos problemas na vida das pessoas e de quem as rodeia.

Esta mesma racionalização e interpretação dos conceitos acontece nos membros de Alcoólicos Anónimos. Diz o Pedro, 58 anos, arquitecto, membro desta associação há 8 meses:

Bêbedo é uma pessoa que apanha para aí grandes carraspanas e está bêbedo. E doente é aquele que sabe que não consegue parar de beber. Bebe um copo e tem que beber tudo, seja beber a garrafa ou uma grade. A sociedade acha que um bêbedo é um sem-vergonha, é uma pessoa que não se respeita a si própria, é um indivíduo com mau comportamento social. Mesmo hoje em dia apesar do alcoolismo ser aceite como uma doença pela generalidade da classe médica, no momento seguinte estão a tratar a pessoa como uma pessoa que não tem força de vontade, que é um bandalho. Socialmente existe uma grande negação em relação ao álcool porque mesmo que a pessoa beba em excesso, normalmente consegue funcionar. A diferença é que se a pessoa é doente, tem uma solução; se a pessoa é um bêbedo, continua a beber até morrer.

Como vemos, não é só a conotação depreciativa associada aos primeiros termos que preocupa estas pessoas: é também o facto desses termos não corresponderem à duplicidade que, a seu ver, está subjacente. Segundo os membros, as designações de “bêbedo” ou “drogado” são hegemónicas e veiculam avaliações morais feitas pelos “normais” (para usar a expressão goffmaniana), que não reconhecem a mudança de paradigma¹⁴⁹.

Nas Famílias Anónimas, comparativamente ao que vemos suceder nas outras associações, o modelo dos 12 Passos actua de duas maneiras: por um lado, explica aos membros que o seu familiar não é um “marginal”, uma pessoa preguiçosa ou sem princípios, mas sim um doente. Por outro lado, esta diferenciação é importante na

¹⁴⁹ Recorro a Mary Douglas, que fala da condição do “marginal”: “Quando um indivíduo não tem lugar no sistema social, quando é, numa palavra, ‘marginal’, cabe aos outros, parece, tomarem as devidas precauções, precaverem-se contra o perigo. O indivíduo marginal nada pode fazer para mudar a sua situação. Na nossa própria sociedade, observamos uma atitude análoga em relação aos seus marginais. (...) Qualquer pessoa que tenha estado ‘dentro’ vê-se excluída, posta ‘fora’ do sistema social.” (1991, p. 118)

medida em que permite aos membros livrarem-se da culpa e vergonha que sentem. Perceber que o familiar tem uma doença que desencadeia todo um comportamento autodestrutivo, oferece-lhes uma oportunidade de se livrar do peso da responsabilidade que a si próprios imputam perante estas situações.

O poder da diferença

Importa ainda salientar que ter-se uma doença, ser-se *diferente*, é sentido como um trunfo, uma mais-valia. Por terem tido uma situação relacionada com a adicção e posteriormente um contacto com as associações de 12 Passos e sua filosofia, adquiriram um maior conhecimento de si próprios que, em seu entender, as *outras* pessoas não têm (no mesmo sentido de “benção secreta” de que fala Goffman 1988, p.20). Swora diz neste sentido: “Para muitos [membros] o alcoolismo torna-se uma “doença divina”; os membros vêem o seu alcoolismo como algo que os conduziu a uma vida melhor e mais significativa do que teriam tido caso não tivessem sido alcoólicos.” (2002, p. 206)

A formulação de Goffman, de “benção secreta”, revela bem dois aspectos pertencentes a considerar: foi uma “benção” terem conhecido o “programa”, tornando uma coisa má numa coisa extraordinária. É “secreta”, uma vez que a não revelarem a sua pertença por usarem o anonimato, adquirem uma sensação de poder que lhes é conferido tanto por este programa, que dizer ser um “privilégio”, como pelo facto de ao não o revelarem, mantendo esse conhecimento só para si, consideram estar acima dos outros. Falam de “sabedoria”, “conhecimento da vida”, em suma, de *poder*. Consideram ter tido acesso a uma “filosofia de vida”, uma terapia, que os “outros” desconhecem (mas que lhes seria útil e com a qual beneficiariam). E isto mesmo é repetido pelos membros em diversas ocasiões quando afirmam que *toda a gente devia ter acesso a este programa*. Então, nesta polaridade entre *nós* e os *outros* estamos perante relações de poder e de *empowerment*, bem demarcadas, definidas e que o sujeito está consciente de possuir e de usar.

Os membros de Famílias Anónimas, por exemplo, consideraram que eu, por ter tido contacto com esta filosofia, estava em condições de poder aplicá-la na minha vida. Ou ainda, como disse um membro de Narcóticos Anónimos, *a consciência que eu obtive com o programa de 12 passos é uma consciência que eu acho que muitas outras*

peças não têm, se calhar espiritual e emocionalmente falando, não tiveram o crescimento que NA propõe e provoca nas pessoas. O que estão a reivindicar, no fundo, é uma condição privilegiada que lhes oferece a sua experiência pessoal e, através dela, o programa de 12 Passos. Aplicam este conhecimento para lidar com drogas ou álcool, e aplicam-no ainda no seu relacionamento com outras pessoas a nível pessoal, familiar ou profissional.

A pessoa dita normal, por norma, se eu estou a falar 'tenho inveja disto ou daquilo', a pessoa normal perante uma situação destas diz 'que horror, não tens nada que sentir isso'. Eu depois de ter praticado os 12 passos, em conversas com a minha mãe, a minha mãe muitas vezes diz isso e eu disse-lhe 'Mãe, os sentimentos sentem-se, não é para se julgarem, portanto se eu sinto isto ou aquilo não me digas 'que horror'. Porque aliás os sentimentos não têm de ser caracterizados como feios ou bonitos, bons ou maus, sentem-se e pronto. Isto é uma clareza de conceitos e de coisas que foi só o programa dos 12 passos que me trouxe e que eu tenho consciência que uma pessoa normal não tem.

(Maria, 32 anos, informática, membro de Narcóticos Anónimos há 7 anos)

Diz ainda o Rui, 43 anos, técnico de gás, membro de Alcoólicos Anónimos há 5 anos:

Dentro de AA há um sentimento de pertença, de grupo, o carinho, que cá fora muita gente pode achar banal mas ali é estar entre iguais, eu estou à vontade para falar coisas que cá fora as pessoas vão-me achar louco ou achar que é um drama. Ao fim e ao cabo, pela minha experiência com pessoas não adictas, elas também se identificam, não têm é um programa que lhes ensine a falar daquilo que sentem e que pensam. Uma pessoa cá fora não passam a vida a falar de sentimentos, é diferente: as pessoas cá fora não falam de nada, passam pela vida, as pessoas não se conhecem. Se calhar porque não tiveram esta desgraça horrível.

Esta condição de se ter um conhecimento diferente da vida e das “outras pessoas”, proporcionado, segundo os membros, pelo “programa”, prende-se também

com outro aspecto que não pode ser descurado: o sentimento de “orgulho” do passado que se teve, das experiências vividas e principalmente pela sua superação. Este orgulho do passado, aparentemente paradoxal - não só pelas trajectórias das pessoas e pelo discurso de necessidade de redenção e de mudança de que falei até agora mas, de igual modo, pela verbalização e reconhecimento de sentimentos de culpa e de vergonha –, é enunciado de diversas formas.

Os membros afirmam sentir, por vezes, um “orgulho doentio” pelo seu passado e pelas suas vivências. Assumem que a sua experiência, por não ser comum a todas as pessoas, lhes deu acesso 1) a um modo de vida “marginal” (num mundo marcado pela ilegalidade) no caso dos Narcóticos Anónimos; 2) a sentimentos de grandiosidade e de poder, no caso dos Alcoólicos Anónimos; e 3) a uma capacidade (que consideram extraordinária) de luta e de resistência do papel de pai/mãe por se ter vivido (e nalguns casos continuar a viver) situações inimagináveis, no caso das Famílias Anónimas.

Estas distinções que fiz, misturam-se e confundem-se e portanto não são estanques, mas penso que oferecem uma ideia geral dos factores que os membros das diferentes associações destacaram nesses momentos. Vejamos alguns exemplos:

Eu tenho um certo orgulho doentio acerca de determinadas coisas que eu fiz no passado, é um orgulho doentio, de já teres sido um gajo terrível e de já teres feito muita porcaria [roubar, mentir, enganar] e ter consumido isto ou aquilo e saber-se alguma coisa dessa vida, claro. Muitas vezes caio no erro de ter esse orgulho. Muitas vezes estou a lembrar-me disso e parece que ainda vem aquela ansiedade toda que eu sentia, aquela adrenalina de chegar ao Casal [Ventoso] e de estar lá a polícia, de comprar às escondidas e ter de sair à pressa sem ser apanhado¹⁵⁰. Às vezes parece que ainda vem uma saudade, se calhar no fundo eu ainda continuo a ser essa pessoa.

(Gustavo, 33 anos, artista plástico, membro dos Narcóticos Anónimos há 6 anos)

Antigamente bebia de tudo, apanhava para aí uma grande bezana. Eu era o maior da cantadeira, era a pessoa que tinha mais gosto musical, os melhores discos, sabia curtir grandes pedradas. Eu chegava a beber, a vomitar e a beber novamente. Onde eu moro sou bastante conhecido, devia dinheiro a

¹⁵⁰ Algumas destas situações são relatadas por Miguel Chaves (1999) no seu ensaio sobre o Casal Ventoso, em Lisboa, que era considerado o “hipermercado” da droga nesta região.

toda a gente, atirava garrafas pelo ar, andava aos 'esses', partia aquilo tudo, gritava e não sei quantos, fazia trinta por uma linha, às vezes andava drogado e bêbedo. Ainda tenho fama de maluco.

(Luís, 48 anos, mecânico, membro dos Alcoólicos Anónimos há 16 meses)

Ninguém sabe o que isto é. Eu mentia à polícia quando iam procurar a minha filha lá a casa; dormia com a carteira debaixo da almofada para ela não me roubar; até a consegui pôr fora de casa a determinada altura. Há pessoas que não conseguem fazer isso mas eu consegui, teve de ser e não me arrependo nada. Eu disse-lhe mesmo: "Ou tu, ou eu". E fui eu, percebes. Claro que isto é muito mal visto socialmente. Mas é preciso uma coragem muito grande que nem toda a gente tem.

(Filomena, 58 anos, funcionária pública, membro das Famílias Anónimas há 2 anos)

Estes exemplos, a meu ver, ilustram de forma muito explícita o orgulho sentido pelos membros enquanto consumiam drogas, álcool ou viviam com alguém que o fazia. A referência à coragem, ao excesso, a uma suposta capacidade de manipulação quer dos outros, quer das situações, são aspectos que se contrapõem directamente ao discurso veiculado pelos membros sobre a sua conduta em situação de abstinente ou em “recuperação”, onde se apela precisamente à humildade e contenção. No entanto, são elementos que estão presentes, numa ambivalência revelada em momentos, em certa medida, involuntários e que acontecem, penso eu, precisamente pelo próprio contexto terapêutico e uso da narrativa e da oralidade. Assim, da mesma forma que os membros das associações de 12 Passos reconhecem que a sua potencial mudança só acontece quando começam a verbalizar o seu passado e a sua vida, reinterpretando-o, é também com satisfação que o fazem, no sentido de chamarem a atenção para si próprios. Não nos esqueçamos, porém, que o próprio indivíduo, quando fala destas situações, ainda que orgulhosamente, é com rapidez que recanaliza o discurso, recuperando e verbalizando os ensinamentos que obteve nas associações de 12 Passos.

Culpa e vergonha: a condenação moral

Até aqui vimos como a incorporação do estatuto de doente, é importante para os

membros das associações de 12 Passos na medida em que lhes permite compreender os seus comportamentos passados, aliviando o peso da culpa e da vergonha que hoje, enquanto abstinentes, afirmam ter. Uma vez mais sublinho que há renovação da pessoa através da atribuição de novos significados para velhos termos: neste contexto, as palavras “bêbedo” ou “drogado” adquirem interpretações diferentes que em muito contribuem para a aceitação da pessoa e o seu próprio perdão. Mas há outra dimensão a ser considerada: a do *estigma* que os membros dizem sentir pela sua condição passada.

O estigma que todos os membros das associações de 12 Passos afirmam ter, pode traduzir-se numa “marca”: são marcados pela doença, marcados pelos seus comportamentos, marcados pela moral social predominante que, em seu entender, os condena e julga. O que veremos nas próximas páginas será então o lugar onde se encontram os temas tratados no Capítulo I e no Capítulo VI (anterior a este), isto é, o estigma é fortemente moldado tanto pela categoria de doentes da adicção e da co-dependência, como pela moral subjacente a uma condição religiosa.

Ser-nos-á útil termos em conta as propostas de Erving Goffman (1988) para uma análise do que é o estigma e de como é racionalizado pelos membros das associações de 12 Passos. O autor começa por explicar que a definição de estigma, palavra usada inicialmente pelos gregos, correspondia a uma marca feita no corpo de alguém, normalmente escravos, marca essa feitas por ferros em brasa. Esse estigma era uma evidência física, como nota o autor, um “atributo depreciativo” imputado a alguém. Reconhece ainda que este “atributo” está implicado num estereótipo que é criado e que se define por uma oposição entre o *diferente* o estigmatizado, e o outro, o *normal*. Goffman propõe-se então considerar dois tipos de estigmatizados: o “desacreditado”, isto é, a pessoa que tem um estigma (ou um sinal do seu “defeito”) bem evidente – imediatamente perceptível num primeiro contacto, condicionando a interacção; e o estigmatizado “desacreditável”: aquela pessoa que, tendo um “defeito”, o consegue ocultar dos outros, fazendo-se, assim, passar por “normal”. É em especial pelos estigmatizados do segundo tipo que se interessa o autor na medida em que são as estratégias empregues pelos estigmatizados desacreditáveis que para ele constituem um desafio: fala-nos de “encobrimento”, “identidade pessoal”, “controlo de informação”. Na verdade, tal como sucedeu com Goffman, considero que a forma como os membros destas associações encontram estratégias de encobrimento e ocultação do seu estigma para outras pessoas que não pertencem (e estas mesmas estratégias contribuem em muito para a forma como interagem uns com os outros), representa uma análise mais

rica e estimulante uma vez que permite desconstruir o discurso das pessoas aqui em causa. Será desta matéria que me irei ocupar no próximo capítulo. Porém, a formulação de “estigmatizado desacreditado”, demonstra também ter pertinência neste contexto e uma vez mais entra a dialéctica que vimos acima sobre as terminologias usadas para classificar as pessoas que têm os comportamentos já descritos.

Por várias vezes ouvi os membros das associações de 12 Passos falarem em estigma, em serem pessoas estigmatizadas, postas à parte. Há todo um discurso em torno desta ideia: os membros, enquanto consumidores de droga, álcool, ou com um familiar com este comportamento, passaram por situações que os marcaram e rotularam perante a restante sociedade. Estes comportamentos, por sua vez, são acompanhados de sentimentos vários, quer da parte de quem está de fora – rejeição, desconfiança, desprezo – quer do próprio – culpa, vergonha, insegurança. Dito por outras palavras, o estigma de que falam os membros tem uma relação directa com os seus comportamentos passados, com a forma como são julgados e rejeitados, e tem também uma relação com os sentimentos que verbalizam sobre estas duas vertentes. O estigmatizado reconhece a sua diferença face a uma suposta normalidade e é ele mesmo que lhe dá sentido e que a valida.

Como bem explica Pina Cabral,

“as pessoas ... são construtos sociais, estando, portanto, sujeitos à dominação simbólica. Mas, por outro lado, as pessoas são os agentes da criação cultural ... Hegemonia é uma forma de dominação em que o dominado participa na sua própria dominação, mas tem, necessariamente, um outro lado, já que, ... a dominação hegemónica depende da colaboração do dominado”. (2000, p. 874)

Ou seja, ainda que estas pessoas estejam numa categoria marginal, e reconheçam estar nas *margens* – de fora -, mais sentido atribuem ao centro – o que é hegemónico. Essa é uma dialéctica que lhes é fundamental e na qual permanentemente se situam, entre o dentro e o fora, normal e estigmatizado. Goffman salienta também este aspecto quando diz:

“O indivíduo estigmatizado tende a ter as mesmas crenças sobre identidade que nós temos; isso é um facto central. Seus sentimentos mais profundos sobre o que ele é podem confundir a sua sensação de ser uma “pessoa normal” ... pode perceber,

geralmente de maneira bastante correcta que, não importa o que os outros admitam, eles na verdade não o aceitam e não estão dispostos a manter com ele um contacto em ‘bases iguais’” (1963, pp. 16-17)

A formulação “uma vez drogado, drogado sempre”, que fez Ana Rita umas páginas acima, é, na opinião dos membros dos Narcóticos Anónimos, pejorativa e sinónima de uma condenação *ad eternum*, representativa do que consideram ser um julgamento feito por quem desconhece esta condição. Segundo os membros, a sociedade no geral, acredita que aquele que foi um dia um “drogado”, irá sê-lo para sempre, sem hipótese de reabilitação e propenso a repetir os mesmos comportamentos. Ana Rita disse ainda:

A sociedade de uma maneira geral tem essa ideia preconcebida que uma pessoa que teve problema com drogas é uma pessoa de pouca confiança, a quem pouco se deve confiar e alguém que se surge algum problema, seja ele qual for, entre colegas de trabalho, no trabalho ou seja o que for, como esse estigma está generalizado, canalizam sempre para essa pessoa que teve problemas com drogas.

A dialéctica que falei é importante ainda na medida em que faz uma distinção entre as duas categorias de estigma: o que eles *foram*, e o que eles já *não são*. O “bêbedo”, então, corresponde ao estigmatizado *desacreditado*, é aquele que se vê beber, que espontaneamente o mostra e admite. O “alcoólico”, pelo contrário, é alguém que tem uma doença e só dele depende revelar a sua condição, é o estigmatizado *desacreditável*. Goffman diz sobre o uso de terminologias depreciativas, conotadas com a condição de estigmatizado:

“[Nós, os normais] Construimos uma teoria do estigma, uma ideologia para explicar a sua inferioridade e dar conta do perigo que ela representa... Utilizamos termos específicos de estigma, como aleijado, bastardo, retardado, em nosso discurso diário como fonte de metáfora e representação de maneira característica, sem pensar no seu significado original.” (1963, p.15).

Como explica o autor, é já a própria terminologia que, *a priori*, veicula o

estigma. Assim sendo, ainda que um alcoólico esteja em abstinência (ou, como dizem os membros “em recuperação”), será sempre considerado pela sociedade que não possui informação sobre esta condição, como alguém que é, foi, ou será (para sempre) um bêbedo, um condenado.

Neste contexto, o estigma é definido em torno dos comportamentos da pessoa, e os sentimentos que daí advêm são a outra face desta questão, uma vez que os comportamentos têm consequências quer para o próprio quer para quem o rodeia ou com ele tenha uma relação directa. Estes sentimentos são veiculados por algo que é transcendente à pessoa mas na qual ela efectivamente se revê: a moral. Vale a pena enfatizar uma vez mais que esta moralidade, que julga, condena ou valoriza, não é, como por vezes parece estar implícito no discurso dos membros das associações de 12 Passos, apenas a que vem de fora. Faz parte também da forma como eles se julgam a si próprios; caso contrário, não haveria a preocupação de ocultar dos outros o seu “defeito” como diz Goffman. É por reconhecerem as suas falhas, que sentem necessidade de as esconder.

Interessa levarmos mais adiante a compreensão das concepções de culpa e vergonha de que falam os membros e as formas como se relacionam com os juízos de valor que dizem ser feitos pela sociedade. Pergunto: culpa de quê? Vergonha porquê? Culpa e vergonha em relação a quem? Parece óbvia a resposta a estas perguntas se nos lembrarmos do percurso e histórias pessoais que tenho vindo a apresentar. Relembremos que os membros das distintas associações de 12 Passos não pertencem a uma categoria homogénea, tendo um percurso determinado pela sua idade, percurso pessoal, familiar ou mesmo o tipo de substância que consumiam ou que viam consumir. Neste sentido, existem também especificidades quanto à culpa e vergonha que, aqui sim, *todos* assumem sentir, independentemente da associação a que pertencem. É que a estes sentimentos se prende um outro: o da *responsabilidade*. Responsabilidade não só pela sua trajectória pessoal mas, de igual modo, pelas consequências que provocaram na vida dos outros com quem interagiram e nos espaços de que faziam parte: familiares, profissionais ou de amizade.

Um dos pontos mais importantes a reter nos discursos que se seguem, é que ao contrário do que vimos no Capítulo III quando apresentei as pessoas que compõem as associações de 12 Passos *antes* de conhecerem as mesmas e de adoptarem os seus ensinamentos, aqui o que estamos a considerar é o seu discurso *após* esta mesma frequência. Ou seja, exceptuando o caso das Famílias Anónimas (que revela

particularidades que serão assinaladas), o modo como os membros dos Narcóticos Anónimos e dos Alcoólicos Anónimos falam do seu comportamento passado e dos sentimentos de culpa e de vergonha que daí advêm, é influenciado em grande medida pela sua frequência das associações. É aí que aprendem a verbalizar as situações da maneira que o fazem e a reconhecer as implicações que daí resultaram. Um dos membros dos Alcoólicos Anónimos, por exemplo, falou de procurar estar “anestesiada”, longe da realidade que vivia. Esta procura de anestesia e de alheamento é marcante na forma como actualmente pensam sobre o seu passado e os sentimentos de culpa e de vergonha que têm. Proponho, uma vez mais, que consideremos em primeiro lugar os membros dos Narcóticos Anónimos, seguidos dos Alcoólicos Anónimos e só por fim as Famílias Anónimas.

Por falta de conhecimento ou não, as pessoas que têm problemas com drogas, os toxicodependentes estão associadas a um estilo de vida, estão associadas ao roubo, a uma vida inútil, sem objectivos, por aí fora. As pessoas de uma maneira geral vêem um toxicodependente ou um ex-toxicodependente como um desgraçadinho, um gajo que nunca fez nada por ele. Ou está lá porque quer, que não quer fazer nada da vida dele, etc. E eu estou a pensar nas minhas colegas, eu trabalho com pessoas de todas as idades e de todos os feitios com mentalidade aberta o suficiente para compreender que aquilo é uma fase da vida, é uma altura como outra qualquer. Eu não sei se tenho vergonha... se calhar tenho vergonha. Mas não te sei explicar isso, se eu disser a alguém que fui toxicodependente vou ser olhada como uma gaja que andou a meter drogas os dias inteiros durante uma data de tempo, que não fez nada, que ia ao bairro de uso [local da venda de droga] comprar para depois vender.

(Joana, 33 anos, dentista, membro de Narcóticos Anónimos há 4 anos)

A Joana, neste pequeno excerto, toca em alguns dos pontos que são referidos pelos membros dos Narcóticos Anónimos quanto ao seu percurso enquanto consumiam drogas, relacionando-os directamente com a forma como pensa que os outros a julgavam: como uma pessoa inútil, que não progrediu na sua vida, que vivia para consumir. Como vimos, no caso dos Narcóticos Anónimos, esta trajectória acontece principalmente numa primeira etapa da vida, enquanto adolescentes, por vezes prolongando-se por vários anos. Tal é importante, na medida em que, na maior parte

dos casos, como pessoas que não constituíram família, que não assumiram responsabilidades profissionais, a principal vergonha de que falam, é a vergonha em relação a si próprios e aos seus actos. São pessoas que nunca chegaram sequer a assumir responsabilidades e nem sequer a cumprir as funções que deles se esperavam em circunstâncias normais.

Para os membros dos Narcóticos Anónimos, o estigma de se ser um inútil (ou um “parasita da sociedade” como também ouvi) associado a um comportamento de roubos e de mentiras, é problemático. Alguns dos relatos dos membros e das suas histórias pessoais são explícitos neste aspecto e também aqui há diferenças entre homens e mulheres. Como já mostrei, ao passo que no masculino, a angariação de dinheiro para o consumo era feita através de roubos, venda de droga ou arrumar carros, no caso das mulheres o dinheiro era obtido pela prostituição ou roubos a familiares ou pessoas próximas. Frequentemente, este comportamento dava origem à expulsão da casa onde residiam com os pais (e ou irmãos), a viver na rua ou no local onde compravam e consumiam drogas. Mais ainda: para muitas destas pessoas este passado nunca será totalmente erradicado das suas vidas e das suas memórias uma vez que lhes fica cravado no corpo: os anos de consumo de drogas, as condições de vida precárias ou a partilha de seringas, causam degradações físicas que podem ir desde a perda de dentes, hematomas na pele ou mesmo doenças. É este passado que os membros querem proteger e salvaguardar para o exterior, uma vez que consideram que caso fosse tornado público iria pautar a forma como seriam tratados pelos outros.

Os membros dos Alcoólicos Anónimos dizem sentir vergonha não só pela sua conduta mas também culpa pela forma como, a determinado momento do seu consumo, se demitiram de compromissos e responsabilidades pessoais e familiares. O alcoolismo pode prolongar-se por vários anos até a pessoa chegar a uma situação de ruptura. Durante esse trajecto, as consequências manifestam-se não só para quem está nessa situação mas também para as pessoas mais próximas, na sua maioria, cônjuges e filhos. Para estes membros, a vida “passou ao lado”, numa existência onde marcavam presença pela negativa e pelo excesso, mas em que estavam ausentes na tomada de decisões e na manutenção da estabilidade da vida familiar, económica e mesmo profissional, como seria esperado que fizessem. Ana Maria (59 anos, desempregada e membro de Alcoólicos Anónimos há 3 anos) repetiu diversas vezes durante as reuniões as consequências do seu alcoolismo – e também do alcoolismo seu marido, que não era membro da associação:

Eu e o meu marido éramos médicos, vivíamos bem, tínhamos uma clínica nossa. Sempre bebemos normalmente, nem te sei explicar bem quando é que as coisas começaram mesmo a descambar. Vejo agora que primeiro foi o meu marido: chegava tarde às consultas, às vezes meio bêbedo e eu fui atrás. Mas isto durou muito tempo, uma eternidade mesmo. A partir de certa altura as coisas começaram mesmo a correr mal, nenhum de nós conseguia disfarçar. E vê lá no que deu: perdemos a clínica. E eu, por causa de uma asneira que fiz, perdi a licença para exercer medicina. Estás a ver? A minha vida foi toda ao ar. Os meus filhos não me falam e eu tenho vergonha de dizer a alguém que já fui médica, já tive uma vida boa e agora não tenho nada. Só falo destas coisas nas reuniões, ali sei que ninguém me censura; todos fizeram asneiras não é?

O caso da Ana mostra bem as diferenças dos membros de Narcóticos Anónimos, nos aspectos que já referi: são pessoas adultas, que constituíram família, exerceram uma profissão, completaram os estudos. O estigma que associam, quer à sua condição de alcoólicos, quer às consequências que provocaram nas suas relações pessoais, prende-se com a incapacidade de cumprimento de responsabilidades. O que encontram nas associações de 12 Passos e no contacto com outros membros (que são, na sua perspectiva, pessoas com as mesmas dificuldades e com os mesmos comportamentos), é bem ilustrado pelo que diz a Ana ao dizer *todos fizeram asneira*. Ou seja, é a igualdade perante sentimentos e comportamentos que procuram não revelar para o exterior e/ou outros que não tenham tido uma trajectória semelhante.

O caso das Famílias Anónimas¹⁵¹ é exemplar para compreendermos como nesta associação as várias situações atrás assinaladas confluem numa mesma pessoa. Neste caso em específico, como veremos, os membros sentem culpa e vergonha de si próprios, do comportamentos dos filhos, e também do comportamento que vêm a ter em virtude desse problema. O que realmente sucede é o desempenhar de papéis diversos: aquele que julga e que, em simultâneo, é julgado. Relembro que no caso dos membros das Famílias Anónimas, inicialmente o problema com que se deparam não é o seu: é o do seu familiar. Neste sentido, a avaliação que fazem, em primeiro lugar, é a de alguém que está de fora, tal como qualquer outro faria, tivesse ou não uma relação de

¹⁵¹ Do qual discuto ainda outras particularidades em Frois 2007a.

parentesco. Porém, é essa mesma relação que dá origem a que sinta que esse problema se torne também seu, e que sinta que é, pelo menos em parte, responsável pelo mesmo. Como se em simultâneo fosse juiz, arguido e testemunha da mesma situação. Consideremos dois exemplos:

Eu fui para as FA, na pior fase do meu filho, quando ele foi apanhado por causa do roubo por esticção e foi a tribunal, esteve quase a ser preso. Eu sentia-me magoada por esse tipo de atitude relativamente a terceiros, porque foi uma coisa que nunca lhe foi ensinada, aliás, foi o contrário: a ter respeito pelas pessoas, pela liberdade das pessoas e essas coisas todas. De um momento para o outro o fulano vem a fazer essas coisas todas que toda a gente que anda naquele tipo de vida faz. Na altura tinha morrido um primo meu, da idade do meu filho e eu só pensei: morreu um gajo tão porreiro e eu tenho um filho que é um bandido que se porta mal e me rouba dinheiro e me rouba as coisas de casa. Eu estava muito chocada. Hoje em dia compreendo que ele tinha um problema sério, não era o marginal que eu tinha na minha cabeça. Nem ele tinha culpa, nem eu.

(Luísa, 58 anos, bibliotecária, membro de Famílias Anónimas há 4 anos)

Ao princípio tinha muita vergonha, era apontada a dedo. São meus filhos, ensinei-os da melhor maneira, dei-lhes tudo do melhor. Mas eles andam sempre drogados, tu nem imaginas as figuras que ele fazem a pedirem-me dinheiro aos gritos no meio da rua, sei lá. Houve uma vez que roubaram tudo cá de casa. É uma vergonha. Vês os meus netos aqui? Sou eu que tomo conta deles porque os meus filhos desapareceram, andam por aí. Antes de ir às Famílias não era capaz de falar com as pessoas, nem com a minha família: a minha família começava logo a culpar-me. Eu já estava tão culpabilizada que ainda ficava pior. Claro que eu hoje compreendo que eles também não têm culpa, são pessoas e doentes e precisam de ajuda.

(Joana, 62 anos, reformada membro de Famílias Anónimas há 15 anos)

Nestes excertos, Luísa e Joana mostram bem as várias formas de culpa e vergonha que destaquei. Ao falarem dos seus filhos, reconhecem ser em virtude deles

que são julgadas pelos outros, como diz Joana que lhe “apontam o dedo” por comportamentos que ela própria condena e considera inaceitáveis. O consumo de drogas dos seus dois filhos torna-se seu pelas consequências a vários níveis: a exigência de dinheiro, a falta de responsabilidades quanto aos seus próprios filhos (aqui os netos) e o facto de lhe serem imputadas culpas quanto à educação que lhes deu, por não ter conseguido evitar uma situação como esta. No primeiro exemplo, Luísa mostra bem o modo como sente ter falhado com o seu filho, por não lhe ter conseguido inculcar valores morais e pessoais que impedissem situações como a que descreve. Ambas reconhecem, e aqui estão visíveis uma vez mais os ensinamentos das Famílias Anónimas, que tanto elas como os seus filhos têm uma doença e é em função dessa doença que compreenderam e aceitaram as suas experiências (passadas e presentes). Acresce ainda neste caso o facto dos próprios membros considerarem, a determinada altura deste percurso que também eles estavam doentes, que o seu comportamento obsessivo e compulsivo em relação aos seus familiares – a co-dependência de que já falei – os tornou, aos poucos, pessoas com comportamentos também reprováveis: as mentiras, o encobrimento da situação, o isolamento e alienação de tudo o resto que não fosse esse problema em específico.

Voltemos agora um pouco atrás na análise do processo de reinvenção e reinterpretção da pessoa à luz dos ensinamentos de 12 Passos. Conseguimos compreender melhor a forma como a insegurança inicial, a vergonha e a impotência, ao serem substituídos pela confiança, humildade e serenidade, são ingredientes fundamentais para que os membros afirmem encontrar nas reuniões e no convívio com outros participantes a fórmula para que se dê uma mudança prática em termos de comportamento e mudança espiritual em termos de concepção da sua própria pessoa. Neste capítulo o que procurei mostrar foi que esta transformação pessoal é determinada em grande parte pelo modo como os membros lidam com o seu estigma, como o racionalizam, como se *perdoam*. Falamos de um estigma moral por uma conduta social: o estigma, face à sociedade não desaparece pelo facto de se pertencer a uma associação de 12 Passos e de se ser um doente mas é aliviado e despenalizado. O que acontece, na realidade, e voltando a equacionar as categorias de estigmatizado desacreditado e desacreditável é que, dentro das reuniões é o estigmatizado desacreditado que emerge: nesse contexto assume o seu estigma e é nessa condição que fala abertamente. Fora das reuniões, por seu turno, é o estigmatizado desacreditável que interage com não-

membros. graças ao uso do anonimato, não revela a sua pertença e, por conseguinte, também não revela o seu estigma.

Os membros das associações de 12 Passos formaram um discurso muito próprio em relação à sua condição. De facto, a recriminação moral, a penalização da sua conduta, e o reconhecimento (ou não) da sua condição de doentes, são elementos que afirmam coexistir nos dias de hoje e que, pelo menos na sociedade portuguesa (em seu entender) continuam a vigorar. A moral (veiculada pela religião), a lei e a medicina, continuam a exercer uma forte influência na maneira como os meus interlocutores elaboram os seus discursos e neles se apoiam e distanciam de forma muito particular.

Capítulo IX

Os usos do anonimato¹⁵²

*'Cause it's all about drugs
It's all about shame
And whatever they want –
Don't tell'em your name*

(Aimee Mann, *This Is How It Goes*)

*É isto que me leva a pensar que o anonimato é fantástico, porque assim ninguém
sabe mais nada de mim para além do meu problema com álcool.*

(Maria Luísa, 61 anos, reformada membro de Alcoólicos Anónimos há 4 anos)

Neste capítulo proponho tratar com mais detalhe um tema que tem sido transversal a toda esta tese: o anonimato. O recurso ao anonimato está presente desde o início deste ensaio: aparece no nome das associações, na literatura produzida, no modo como os membros decidem onde frequentam as reuniões e, inclusive, na escolha dos espaços físicos onde estas decorrem. Enquanto regra, os membros defendem ser uma forma de não dar um cunho individual às associações, para que as mesmas não sejam conotadas com uma pessoa em particular, mas sim entidades indiferenciadas, onde não existem líderes nem representantes oficiais. Por outro lado, em todos os testemunhos públicos dados pelos membros nesta sua condição, deve-se optar por nunca revelar a identidade legal – podendo ou não recorrer a um pseudónimo ou à distorção da voz – e impedir que seja feito um reconhecimento facial total. O mesmo sucede para o caso de serem registadas por meios audiovisuais as reuniões de um determinado grupo.

Ficará claro que, na realidade, este não é apenas *mais um* factor a ter em consideração quando encetamos um estudo sobre as associações de 12 Passos: é a condição *sine qua non* que todos os membros exigem para decidirem se vão ou não

¹⁵² Este tema em especial tem vindo a ser por mim tratado ao longo dos últimos anos (2003/2004, 2005, 2007). Recupero então, alguma dessa literatura procurando desenvolvê-la.

pertencer a uma destas associações, podendo mesmo ser considerado um pré-requisito. E esta decisão liga-se ao estigma. Essa protecção é assegurada pelo anonimato que permite ser um nivelador das diferenciações sociais, uma forma de colocar todos os membros em pé de igualdade mas é também, acima de tudo, a condição indispensável para que uma pessoa possa gerir o que diz e a quem, dentro e fora dos grupos e, mais importante ainda, o que *não* diz.

Recapitulemos. Vimos no primeiro capítulo a história da origem e evolução dos Alcoólicos Anónimos, a sua proliferação pelo mundo e a forma como se ramificaram em dezenas de associações que adoptaram o mesmo modelo a outro tipo de problemáticas. Mostrei também como se deu esta mesma evolução no contexto português. Aqui o anonimato surgiu de diversas formas: no nome das associações, como parte do modelo de funcionamento das mesmas (11^a e 12^a Tradições) e um dos elementos a ter em conta na decisão do local onde realizar as reuniões dos grupos e como cada membro escolha a zona onde as frequenta, considerando a maior ou menor proximidade do seu local de residência ou de trabalho, tendo em vista a possibilidade de ser ou não reconhecido quer pelos outros membros ou mesmo por outras pessoas de fora das associações.

O corpo central desta tese tratou dos processos de imersão nas associações de 12 Passos na área da Grande Lisboa (os Narcóticos Anónimos, Alcoólicos Anónimos e Famílias Anónimas), contemplando, num primeiro momento, uma caracterização pessoal dos membros das três associações recorrendo às suas histórias pessoais. Num segundo momento, vimos o processo de aprendizagem de palavras, frases e narrativas; um processo pleno de racionalização e interiorização de uma nova identidade: a identidade de um alcoólico, adicto ou familiar de alguém nessa situação. Num terceiro momento, analisei as chamadas “ferramentas” do modelo dos 12 Passos, que se traduzem num envolvimento cada vez maior da pessoa nas actividades e círculos onde estão presentes outros membros, como num casulo que se fecha em torno da pessoa que participa nas suas tarefas. Nesta secção, o anonimato foi estando mais ou menos implícito, fosse durante uma reunião onde se apela aos membros que protejam o seu próprio anonimato, o dos outros membros e a confidencialidade do que foi dito ou ainda no modo como devem desempenhar funções de divulgação das associações para o exterior, procurando não se evidenciar na sua categoria de membros mas centrar-se na mensagem a passar para fora.

Nos dois últimos capítulos, procurei também dar conta dos aspectos religiosos e/ou espirituais presentes nas associações de 12 Passos e da interligação dessas temáticas com as categorias de estigma e de doença. Digo “religiosos” e/ou “espirituais” uma vez que, não sendo palavras sinónimas, verificámos que estão relacionadas e é precisamente essa combinação que se torna estratégica nas associações aqui em estudo. Mas na fé e crença de que falam os membros estão implícitas a rendição e a “entrega” a um Poder Superior, o abandono da vontade pessoal por outra vontade, a de um ser supremo, individual e particular a cada pessoa, um Deus que é, como disse, também ele anónimo e inominável. As noções de doença, de incorporação de um estatuto e de racionalização do estigma que lhe está associado, são alguns dos principais elementos para a análise destas associações e para a compreensão dos processos de transformação já referidos. Também aqui há a intervenção do anonimato enquanto forma de protecção para o exterior quanto à divulgação de que se é portador de uma doença, que é estigmatizante na sociedade em geral e que os membros querem manter privada.

Todavia, se esta fosse uma história policial e não uma tese de doutoramento, poderíamos dizer que o anonimato é o nosso assassino, a personagem que esteve sempre presente num papel secundário sem nunca revelar qual é verdadeiramente a sua importância para os membros das associações de 12 Passos, ou seja qual é a relevância que tem para cada membro enquanto pessoa singular, dentro e fora do colectivo. De facto, se até aqui vimos que o anonimato é usado em diferentes situações e com diferentes finalidades, o que procurarei demonstrar nas páginas seguintes é que a sua existência é a condição essencial para que ocorra este processo de pertença, de frequência e de transformação. Isto porque, como disse a grande maioria dos membros, pura e simplesmente, “não iam lá” de outra forma. Sem esta condição, as associações de 12 Passos poderiam existir e continuar a sua actividade, mas seriam certamente outra coisa qualquer, não o que temos visto até aqui.

Já mostrei por diversas vezes como é estratégica a forma como foi concebida a filosofia das associações ao dar aos membros possibilidade de escolha, flexibilidade e maleabilidade na pertença, nas formas de acreditar e de agir. Contudo, no que respeita à regra, uso e adopção do anonimato, o que veremos é uma inversão de sentido, determinada não já pela filosofia das associações – pensada para um colectivo – mas sim pelos membros, enquanto sujeitos singulares, que o exigem e impõem. Assim, segundo os participantes das associações de 12 Passos, o recurso ao anonimato é um

direito que lhes assiste e, caso não seja respeitado por algum membro ou pela associação a que pertencem, é alvo de forte condenação e pode mesmo levar, em muitos casos, a uma quebra de confiança entre os membros e a um eventual afastamento das associações.

Antes de me debruçar nesta análise dos usos do anonimato nas associações de 12 Passos, discutirei nesta secção a forma como o anonimato e seus usos tem vindo a ser estudado nas ciências sociais, procurando, ao contextualizar a temática, mostrar a contribuição que apresenta o caso de estudo aqui em foco.

O anonimato enquanto conceito não é ainda um tema comum na antropologia apesar de existirem já alguns trabalhos em diferentes contextos: veja-se por exemplo Monica Konrad (2005) sobre anonimato e doações de óvulos na Grã-Bretanha, onde a autora procura reequacionar os conceitos de dádiva e reciprocidade numa situação em que há desconhecimento das duas partes envolvidas, isto é quem doa os óvulos e quem os recebe. Daniel Terrole (1996) num estudo sobre os “sem-abrigo” em França equaciona esta dimensão como parte de um processo liminar em que o sujeito vai, gradualmente, perdendo os seus traços distintivos e pessoais tornando-se progressivamente um “anónimo”, alguém sem identidade. Collette Petonnet (1987), por seu lado, escreve um ensaio onde considera o anonimato urbano, característico dos grandes aglomerados populacionais, equacionando-o como uma “película protectora”.

Outra das formas como se fala do anonimato em Antropologia está relacionada com questões deontológicas e metodológicas no que respeita à divulgação da identidade real dos informantes, dos locais de estudo e por vezes até do próprio autor. Esta abordagem tem também algum interesse, uma vez que se pensarmos em *responsabilidade*, levantam-se questões quanto à autoria, responsabilidade do autor quanto ao que afirma e, mais ainda, a possibilidade de verificação e confirmação dos dados apresentados (veja-se, entre outros Van der Geest 2003, Reed & Szklut 1998, e Finnegan 2003).

Embora tenha constatado que o anonimato era uma temática recorrente para os membros das associações de 12 Passos, nos estudos que encontrei sobre as mesmas esta é uma questão que não assume expressão relevante, isto é, não só não é central como pouca ou nenhuma consideração é feita sobre este aspecto em particular, excluindo o facto de ser por vezes referido a propósito da história do aparecimento dos Alcoólicos Anónimos. Dois trabalhos antropológicos apresentam ser uma pequena excepção: o

excelente ensaio de Sylvie Fainzang (1996), sobre a associação *Vie Libre*, uma associação de “antigos bebedores” em tudo semelhante aos Alcoólicos Anônimos, onde a autora compara a forma como o anonimato é recusado pelos membros da associação que estudou, comparativamente ao que sucede nos Alcoólicos Anônimos onde o uso do anonimato é reivindicado e considerado fundamental. Outro ensaio é de Jeffrey Jarrad (1995), num pequeno artigo onde o autor tem como pretensão – mesmo que depois torne o tema num assunto transversal e implícito sem fazer uma análise rigorosa – considerar o uso do anonimato numa perspectiva comparativa entre o contexto norte-americano e o brasileiro, considerando as variações culturais entre ambos.

O anonimato, ou numa formulação em termos de acção, o “recorrer-se” ao anonimato com um propósito específico, não é uma questão que tenha a sua origem num passado recente. Encontramos numerosos exemplos dos seus diversos usos na literatura (cf. Griffin, 2003), em cartas anónimas (cf. Castanheira 2004, Saks & Ostrom 1973), preocupações filosóficas que vêm de correntes de estudo como o individualismo (cf. Da Matta 1990, Dumont 1983), a fenomenologia (cf. Natanson 1986, Schutz 1979) ou a preocupação com o crescimento de grandes pólos urbanos e industriais (cf. Simmel 2004, Wirth 1938). Ainda sobre esta questão encontram-se em trabalhos de várias áreas disciplinares como o direito ou a teologia, onde a ideia de que não ter nome é não ter existência, nestes casos, perante a lei, a sociedade e Deus (cf. Reinhartz 1998, Elhadad 1990, Féroldi 1990, Boucaud 1990).

Nos dias que correm, com o desenvolvimento massivo de novas tecnologias de informação, o crescente uso da Internet como forma de aquisição de conhecimento e de trocas comunicacionais, o armazenamento de informação individual em bases de dados, a videovigilância, etc., (Poster 2000, Marx 1999, Norris & Armstrong 1999, Turkle 1997) também novas formas de comunicação entre os indivíduos são estabelecidas. Mais do que nunca estamos em toda parte, podendo ser quem somos ou, noutros casos, quem não somos. Podemos ser vistos sem sabermos e vermos sem o dizer. Esta ideia remete-nos de imediato para estrutura do *Panóptico* estudado por Michel Foucault, associado à vigilância máxima sobre o indivíduo: “O Panóptico é uma máquina de dissociar o par ver-ser visto ... é-se totalmente visto sem nunca se ver ... vê-se tudo, sem nunca ser visto.” (1997: 167).

Então, se tivermos em conta a crescente evolução e complexificação dos meios utilizados para a identificação dos indivíduos, como bem o demonstra a colectânea de

ensaios editada por Caplan & Torpey (2001), constatamos que desde a Idade Média até aos nossos dias esta tem sido uma preocupação dos Estados soberanos em relação aos cidadãos sobre os quais têm autoridade. Preocupação esta associada sobretudo ao combate da criminalidade: desde a introdução, do que hoje consideramos simples, documentos de identificação como as cartas de recomendação, registos escritos do nome, residência profissão, até ao aparecimento de técnicas como a recolha de impressões digitais ou a recolha de ADN. Em vários dos ensaios que citei acima a propósito de vigilância/controlo/anonimato/privacidade são enumerados os prós e contras do uso do anonimato. Vejamos: contra o uso do anonimato, existem motivações como o combate ao terrorismo, a garantia da liberdade e da segurança - não só dos Estados mas também dos cidadãos -, ou o combate à criminalidade informática. Argumentos a favor do uso do anonimato podem ser, por exemplo, o facto de facilitar a troca de informação, a sua possibilidade em situações de estigma ou de investigação médica, ou assegurar a protecção da identidade das pessoas em casos de invasão de privacidade. Georg Simmel, no conhecido ensaio a “Metrópole e a Vida Mental” tece algumas considerações interessantes a este respeito que, embora não se referindo especificamente ao anonimato, em muito se assemelham a uma consciência do outro:

“De um ponto de vista formal, a atitude mental do habitante das grandes cidades poderá descrever-se como de reserva. ... Somos forçados a manter esta reserva ... pelo direito à desconfiança que sentimos perante esses elementos fugazes da vida urbana;... é frequente não conhecermos sequer de vista aqueles que durante todo o ano são nossos vizinhos” (2004, p.83)

O que podemos ver até aqui é que há uma relação óbvia entre conhecimento do outro, relações próximas ou distantes e, se quisermos, intimidade, aquela que é conseguida em relações duradouras, onde há um grau de proximidade que permita que a relação das pessoas permeie vários níveis de conhecimento. Esta intimidade, aparentemente, é o oposto da existência de anonimato e da sua actuação no relacionamento entre duas (ou mais) pessoas que considerem ser íntimas uma da outra. Todavia, as associações de 12 Passos permitem-nos equacionar de uma maneira diferente o que é a polaridade intimidade-anonimato, mostrando-nos que estas duas dimensões não são opostas, podendo ser consideradas como complementares. Ficará explícito que ser-se anónimo e ser-se íntimo, são dimensões que decorrem em

simultâneo nas relações dos membros das associações de 12 Passos e correspondem a níveis diferenciados de conhecimento do outro. O mesmo considera Goffman ao reflectir que de facto, as relações sociais não devem ser apenas enquadradas num “continuum” mas sim “em várias estruturas nas quais os contactos se produzem e estabilizam.” (1988, p. 65).

Nome e anonimato: relações de poder

No capítulo dedicado à componente religiosa, falei da presença de fronteiras simbólicas delimitadas (e intencionais), que traçam uma linha invisível entre a vida dos membros fora e dentro das associações. Retomo agora esta questão apresentando o anonimato como a pedra-de-toque em torno da qual são estruturadas estas diferentes relações, interferindo directamente no maior ou menor envolvimento dos membros nas associações, na gestão da sua *identidade pessoal* e na divulgação da informação que dão de si próprios dentro e fora das associações. Quando falo aqui de *identidade pessoal* - termo também usado por Erving Goffman e que, em certa medida recupero - estou a referir-me à identidade de uma pessoa considerada do ponto de vista legal quando combinada com a sua identidade afectiva e familiar.

Nas próximas secções procurarei dar conta da multiplicidade dos usos do anonimato nas associações de 12 Passos, demonstrando como é, para os membros, uma condição polivalente e multifacetada à qual recorrem dentro e fora das reuniões, em ocasiões onde estão presentes membros e não-membros.

O anonimato pode ser entendido de 2 maneiras: uma para fora de NA e dentro de NA. Dentro de NA ninguém tem nada a saber aquilo que eu faço, aquilo que eu sou. Interessa apenas saber que eu sou um adicto em recuperação. Se eu digo que sou engenheiro, pedreiro, carpinteiro, já estou a quebrar o meu anonimato. Dentro de NA ninguém tem que saber o que é que eu sou cá fora. E fora de NA, ninguém tem que saber que eu pertenço a NA e que tive um problema com drogas.

(Sérgio, 32 anos, empresário, membro de Narcóticos Anónimos há 3 anos)

Sérgio foca, assim, várias dimensões do anonimato que nos servirão como guia:

(1) anonimato dentro e fora das reuniões, destacando vários propósitos. Para dentro das reuniões surge como (2) uma forma de igualar diferenciações entre os membros, através de (3) omissão de informação pessoal. Para fora das reuniões é usado para (4) omitir a pertença às associações e, em simultâneo, 5) ocultar o estigma.

Em cima da mesa de qualquer reunião está um cartaz onde se apela à confidencialidade e privacidade dos membros: “Quem você viu aqui, O que você ouviu aqui, Quando sair daqui, Deixe que fique aqui”. Um dos objectivos do anonimato dos participantes, tanto no que disseram como quem esteve presente, é assegurar que há um ambiente acolhedor e de “abertura”, no qual os membros se possam expressar livremente e sem constrangimentos. Como me disse Luís, membro dos Narcóticos Anónimos há 4 anos,

Eu gosto de sentir que vou a uma reunião e que é um local seguro onde eu posso falar e sei que depois disso ninguém vai falar de mim ou falar nas minhas costas lá fora. Ali é importante o anonimato: o que nós ouvimos e falamos lá dentro é importante que fique lá.

Neste sentido, os membros, ao apelarem ao anonimato como forma de segurança da reunião, têm como finalidade que esta seja um evento efêmero não só no tempo, mas também na memória que dele fica, de quem participou e do que foi dito. Ao procurarem certificar-se que as situações que foram descritas numa reunião não são transmitidas fora delas, o que se pretendem é que a terapia seja circunscrita a um tempo e um espaço específicos que só existiram naquela circunstância em particular. Esta é uma forma dos membros se protegerem do potencial estigma resultante da divulgação das situações que ali se expõem. Por exemplo, quando um membro das Famílias Anónimas conta que, na noite anterior, o seu filho lhe roubou bens materiais e que houve uma discussão que terminou em zaragata, ele apela para que esta história (que é sua, pessoal e íntima) não venha a ser contada por outra pessoa fora do espaço onde foi relatada. O que quer proteger é, por um lado, a não-divulgação da sua experiência e também, por outro lado, a possível divulgação de quem ele é, que viveu tal história.

A importância desta regra é desenvolvida por Marta (46 anos, doméstica, membro dos Alcoólicos Anónimos há 2 anos):

Eu não queria expor quem eu era fora dali, eu queria era falar de mim, das minhas entranhas. E é isso que eu tenho em AA. O anonimato funciona para isso, é uma defesa, é uma garantia que em AA existe confidencialidade, as pessoas vão lá e vão expor-se, vão falar de si, as coisas mais inconfessáveis que [se] possa imaginar. O anonimato e a confidencialidade servem para isso. Sem isso não põem cá fora o que as atormenta.

Assim, juntam-se ao anonimato outros conceitos distintos mas que estão relacionados: o de confidencialidade e privacidade, termos que são comumente referidos a propósito da relação médico-paciente, advogado-cliente ou no acto da confissão religiosa. Penso ser realmente esse o sentido que os membros querem dar quando enunciam estes conceitos: em seu entender, são estabelecidas relações privilegiadas que têm como pré-requisito que o silêncio seja a contrapartida ao que é revelado em confidência, em privado, e “anonimamente” (ou seja, apenas enquanto membro e para outros membros).

O anonimato como nivelador de diferenciações sociais entre membros

Dentro de uma reunião, todos se assumem como membros e é nessa condição que ali se encontram, levando a cabo um processo terapêutico. Todavia, embora se afirmem iguais na sua condição de doente, os membros das associações de 12 Passos são também sujeitos portadores de diferenciações sociais e culturais que lhes estão subjacentes e que não podem ser evitadas. O anonimato é usado também para atenuar ou nivelar estas diferenciações sociais. O uso apenas do primeiro nome quando se apresentam nas reuniões, bem como a não divulgação de outros elementos (a morada, a profissão, a escolaridade, etc.) estão também implícitos na noção de anonimato “para dentro”.

Num momento inicial de frequência dos grupos, o “não se ter de dizer quem se é” revela-se de extraordinária importância, ainda que, como defende Erving Goffman (1983), toda a interacção presencial implique já um conhecimento do outro, mesmo que esta interacção não seja verbal. O facto dos membros se juntarem para tratarem de um problema específico (que é comum a todos) e não para falarem de situações do quotidiano tendo que se expor – dizer quem são fora dali, o que fazem, onde vivem – é determinante e torna irrelevante todo e qualquer tipo de atribuições que se lhes possa

fazer *a priori*. Diz um dos preâmbulos de Narcóticos Anónimos:

“NA é uma irmandade ou associação, sem fins lucrativos, de homens e mulheres para quem as drogas se tornaram num problema muito grave. ... Existe apenas um requisito para se ser membro: o desejo de parar de usar. ... Não estamos interessados em saber que drogas usavas e em que quantidades, quais eram os teus contactos, o que fizeste no passado, a tua situação económica; apenas queremos saber o que queres fazer acerca do teu problema e como podemos ajudar.” (*Livro Azul*, 1991, p. 10)

Salienta-se neste pequeno excerto a afirmação que se coaduna com a ideia de aos membros nada mais ser pedido que divulguem de si próprios para além do facto concreto que os conduz ali, enfatizando que naquele local o que encontram são pessoas que querem “ajudar” a resolver esse “problema”. Mesmo havendo uma identificação através do primeiro nome dos membros dentro de um grupo, o anonimato é, mesmo assim, salvaguardado, na medida em que conhecendo-se apenas o primeiro nome nem sempre se consegue estabelecer uma relação entre o nome da pessoa e outros elementos distintivos que se apresentassem como um obstáculo à união do grupo e à resolução da situação que os levou ali em primeiro lugar. Dentro das reuniões, os membros consideram que o anonimato, enquanto forma de eliminar estas mesmas distinções, é o que põe todos os membros em pé de igualdade: iguais na doença e no problema que têm, iguais dentro das associações:

Ali não interessa se és advogado, se és doutor, se tens muito dinheiro, se vens da família X.P.T.O ou se vens do meio da rua. O propósito de começar uma coisa nova, um “novo modo de estar na vida” sem usar drogas, independentemente se tens milhões de contos e nunca roubaste na vida, ou se vens de uma prisão e a tua vida foi feita a roubar. Não interessa, isso não é importante, não interessa o nome, não interessa nada. O único propósito é a tua intenção de começar algo de novo sem as drogas estarem presentes. (Alfredo, 38 anos, desempregado, membro dos Narcóticos Anónimos há 5 meses)

A este nível, a informação transmitida é na realidade muito vaga e imprecisa

uma vez que os membros destas associações consideram que esses elementos não têm qualquer importância para a relação em si. Veja-se o que diz um membro que se identificava nas reuniões de Narcóticos Anônimos pela sua alcunha

acerca do seu desinteresse em relação a saber mais sobre os outros participantes:

Eu das outras pessoas numa reunião só sei que usaram drogas, não sei mais nada sobre a vida pessoal das outras pessoas, isso não me interessa muito, não é muito relevante. Eu às vezes vou a reuniões onde não conheço ninguém para ouvir outras experiências e é para isso que eu lá vou, para saber outras formas que as pessoas têm de lidar com as dificuldades que encontram e acho que não sou muito curioso sobre o resto.

(Juta, membro dos Narcóticos Anônimos há 10 anos)

O anonimato neste caso pode então ser usado especificamente como um modo de assegurar a igualdade entre os membros no que se refere a símbolos de estatuto e diferenciação social como sejam o grau de escolaridade ou os rendimentos auferidos. Se no dia-a-dia as pessoas escolhem as suas relações preferenciais com base neste tipo de elementos, através da regra do anonimato e de não terem que revelar de si próprios nada mais para além da sua condição, isso facilita a não discriminação entre os membros e que estejam “entre iguais”. Consideremos ainda outro exemplo que mostra bem a forma como a regra do anonimato é importante para que se ouça o que se é dito e não quem o disse:

Dou muita importância ao anonimato porque, em primeiro lugar no programa de 12 passos e nas reuniões, nós estamos ali como pessoas iguais no sentido da doença. Se formos a saber que a pessoa é o doutor não-sei-quê ou que a outra é o não sei quantos, que é uma pessoa que não faz nada ou que é uma pessoa doutorada, isso cria, dentro dessa igualdade, diferenças que prejudicam. E, portanto, o anonimato dentro da própria irmandade é essencial para nos olharmos todos como iguais, e que é esse o único propósito que nos une ali. Não importa se eu estou a falar com um ministro ou com uma pessoa que seja estudante. O que interessa é que são os dois alcoólicos e que se identificam comigo. Portanto, eu acho que o anonimato é essencial.

(Cristina, 42 anos, membro dos Alcoólicos Anônimos há 2 anos)

Na realidade, não é só em teoria que esta regra é posta em prática, ou seja, é difícil acreditar que pessoas diferentes estejam num mesmo espaço e não façam em momento algum uma apreciação de quem é o outro com quem estão a privar: sobre a indumentária, o de vocabulário usado, as gestualidades, etc. É óbvio que os membros não podem eliminar por completo as distinções que têm entre si. No entanto, assisti a um esforço de adequação pela parte de alguns membros: um dos participantes que conheci nos Alcoólicos Anónimos era um arquitecto bem-sucedido e contou-me que antes de ir para uma reunião da associação, procurava vestir-se de forma informal, não só para não denunciar o seu estatuto mas também porque naquela reunião havia várias pessoas de origem humilde e que inclusivamente mal sabiam ler. Outro caso que conheci foi o de uma senhora membro de Famílias Anónimas que tentou durante algum tempo frequentar reuniões numa zona que ficava perto do seu local de trabalho e não da sua residência, que era já fora da cidade. No entanto, dizia-me:

A reunião de ----- é melhor porque eu vejo que são pessoas iguais a mim. Iguais no sentido que apanham o comboio todos os dias percebes? Na outra onde eu vou nem sempre me sinto bem, porque já viste, há lá pessoas que tu vês mesmo que têm mais estudos, por exemplo, e eu não me sinto tão à vontade.

O anonimato quando usado para esta função em particular – isto é, descaracterizar os membros quanto às suas diferenças por oposição ao que lhes é comum, é descrito como uma maneira de se protegerem a si próprios. Os membros procuram não revelar aspectos da sua identidade quanto a símbolos de riqueza, prestígio, estatuto e mesmo o seu nome verdadeiro ou o seu nome de família, para anular eventuais distinções. Assim também se salvaguardam dos outros membros, ou seja, conseguem separar o que lhes interessa resolver enquanto pessoas com um problema específico, de outras áreas da sua vida, por relação às quais poderiam sentir-se invadidos. E esta “invasão” tem a ver precisamente com a exigência de haver diferentes esferas de conhecimento da história pessoal de cada um: como discutirei mais à frente, ainda que os membros se reconheçam como iguais na doença e entre pares, tal não

sucedem fora do espaço onde se encontram nesse papel. No mesmo sentido em que Simmel considera que tudo o que revelamos a pessoas com quem temos mais intimidade – como pode ser considerado nas associações de 12 Passos – não são senão “fragmentos da nossa vida real interior” (1977, p. 361), também aqui podemos considerar que as diferentes espacialidades da vida dos membros correspondem a diferentes “intimidades” e “privacidades” que devem ser respeitadas.

O anonimato como forma de protecção para o exterior

Para o exterior das reuniões, o “anonimato” garante não só o que é dito, quem o disse ou que o indivíduo *a* ou *b* é frequentador. É usado também como uma maneira de certificar que ninguém fora das reuniões irá saber quem lá esteve. Um caso a que assisti foi o de uma senhora que era nova num dos grupos de Famílias Anónimas e que, na sua primeira intervenção disse estar a frequentar uma reunião que sabia ser fora da sua área de residência, por considerar que assim teria menos probabilidades de “encontrar alguém conhecido”. Tendo como principal preocupação o facto de se sentir julgada e avaliada na sua conduta como mãe, disse o seguinte: *O que é que as pessoas vão dizer? Aqueles dois, formados, [isto é, com estudos superiores] e com aquelas profissões, não conseguem resolver o problema que têm em casa.* Assim, decidiu procurar ajuda num local fora da sua área de residência para não se confrontar com pessoas das suas relações pessoais. O caso desta senhora foi ainda interessante porque fez referência ao facto de ser necessário manter para o estatuto que tanto ela como o marido têm socialmente, esconder o problema de adicção do seu filho. Outro membro, desta vez de Alcoólicos Anónimos, disse também: *Eu só venho a estas reuniões aqui, eu não faço reuniões ao pé da minha casa porque não quero esbarrar com eventuais pessoas minhas conhecidas.*

Por outro lado, usar o anonimato para o exterior é ainda uma forma que os membros encontram para não dizerem que frequentam as associações e, assim, não revelarem o seu estigma, seja por medo de represálias, seja de falta de aceitação pela parte das outras pessoas. Vejamos um exemplo do tipo de preocupações que os membros, neste caso de Narcóticos Anónimos, têm a este respeito:

Se, por exemplo, eu fosse fazer uma entrevista para um trabalho e eles soubessem que eu andei a tomar drogas era um bocado estranho. No mínimo, se calhar, eles ficariam com um pé atrás e falando disso também de outras coisas, como é natural porque as pessoas não gostam, ainda é algo negativo. Consumir drogas é uma coisa negativa, não é positiva e não tenho interesse nenhum em que se saiba disso.

(João Nuno, 36 anos, talhante, membro dos Narcóticos Anónimos há 1 ano)

O que diz o Rui foi repetido por muitos outros membros de Narcóticos Anónimos que, como vimos noutras partes deste ensaio, são na sua maioria pessoas que pela sua idade e trajectória de vida, quando entram em abstinência, procuram recuperar o tempo perdido. Neste caso, fala-se de uma “entrevista de emprego”. No caso dos membros desta associação carregam consigo um estigma associado à toxicod dependência e suas consequências: roubos, incumprimento de horários, etc. Os membros de Alcoólicos Anónimos expuseram situações semelhantes no que respeita a quebras de confiança pela parte dos empregadores e faltas de responsabilidade para com o serviço. Em ambos os casos, os membros destas associações procuram evitar revelar o seu envolvimento em reuniões e com outros membros, para que não haja lugar a este tipo de respostas pela parte daqueles que poderiam fazer juízos *a priori*.

No caso dos membros das Famílias Anónimas, é importante explicar que o anonimato não está aqui apenas relacionado com o membro que frequenta as associações: é também usado como protecção relativamente ao familiar que o leva ali. Ou seja, se dentro do grupo esta condição serve como uma forma de concentrar as relações entre os membros no problema que os une, por outro lado, fora das reuniões, o não dizer que se é frequentador – e, portanto, o não se assumir como membro de Famílias Anónimas – impede também que o seu familiar seja conotado com a toxicod dependência, estando assim salvaguardado de juízos de valor pejorativos ou de acções condenatórias por parte de terceiros. Se a maior parte dos membros identificam a pessoa que tem o problema através da referência directa a um filho/filha/marido, verificou-se também que outras, ao querer preservar também este anonimato, referem apenas um “familiar”, defendendo que “familiar pode ser qualquer um”. Um informante fez esta afirmação a propósito da necessidade de omitir o problema do seu filho e,

consequentemente, a sua pertença a Famílias Anónimas¹⁵³:

Uma coisa é mentir sobre a verdade, outra coisa é omitir. A mentira, eu sou contra a mentira porque não cresce nada às pessoas. Agora a omissão é um instrumento de defesa. Eu posso omitir alguma coisa de ti e isso não prejudica nada, não afecta ninguém. Nesse aspecto, o anonimato, a omissão, não afecta nada. O conhecimento dos factos é muito mais pesado. Se as pessoas souberem, por exemplo no meu trabalho, do problema do meu filho, isso pode ser usado contra minha vontade ou, alheio à minha vontade; assim, não sabem, por isso não usam esse argumento.

(Pedro, 42 anos, engenheiro informático, membro das Famílias Anónimas há 4 anos)

O Pedro, tal como muitos outros membros das três associações, faz aqui uma distinção clara entre mentir, omitir ou ter um “segredo” que não se quer divulgar excepto em circunstâncias muito particulares. Estas diferenciações são interessantes na medida em que nos permitem compreender que, embora ambíguas, revelam em grande medida aspectos que já considerei anteriormente neste ensaio. Na realidade, como diz Sylvie Fainzang (2002), a mentira ou o acto de mentir têm uma conotação moral: a pessoa que mente procura enganar o outro, uma vez que está a faltar à verdade. Segundo a autora, a mentira diferencia-se do segredo uma vez que, como também diz Simmel (2004), o segredo relaciona-se com o facto de não se revelar toda a informação que se possui e, neste sentido, pode ser interpretada como a “omissão” de que fala Pedro: “isso não prejudica nada, não afecta ninguém”. Mas o que é importante no modo como os membros racionalizam e verbalizam estas distinções é a questão moral.

Como vimos já, os membros ambicionam tornar-se “pessoas melhores”, procurando ter boas atitudes e condutas nobres. Quando postos em situações em que tenham de revelar informações sobre si próprios quanto a este aspecto concreto, procuram não mentir sobre o assunto mas pelo contrário, evitam mencioná-lo para que não se sintam na “obrigação” de o revelar. A mentira seria indesculpável, mas a

¹⁵³ Embora relativo a outro contexto – a relação médico-paciente – vale a pena ler o ensaio da antropóloga Sylvie Fainzang (2002) onde a autora equaciona o papel da mentira e da omissão como elementos de uma relação de poder.

omissão, que em último caso, leva ao desconhecimento e não à distorção da informação, é aceite e largamente adoptada pelos membros. E este aspecto é muito importante uma vez que está na base da forma como o anonimato é interpretado neste contexto, seja na relação dos membros entre si, seja com não-membros, dentro ou fora das associações: a estratégia empregue é a do silêncio e simboliza uma forma de poder que os membros estão bem conscientes de possuir.

“Quebrar o anonimato”: o momento da revelação

Quebrar o anonimato tem a ver com o anonimato perante o que ouvimos lá (e não trazer cá para fora). Depois há o quebrar o anonimato de ser um adicto. Acho que tem um bocado a ver com o estigma que ainda há na sociedade de ser um adicto, um drogado; como é que são vistos, se as pessoas interpretam a adicção como uma doença ou não; que é visto como uma pessoa que é fraca, que é má. Pode ser um problema para a sociedade se eu disser, ‘Olha, eu já fui um drogado mas está tudo bem’.

(Paulo, 32 anos, canalizador, membro dos Narcóticos Anónimos há 3 anos)

Também no que respeita à recusa do anonimato, vemos diferentes características e graus de importância consoante o contexto onde ocorre e o porquê dessa escolha por parte dos membros. Assim, como diz o Paulo no excerto acima, há dois factores importantes: um, tem a ver com a revelação do estigma a pessoas que não pertencem às associações, isto é, com não-membros, e as consequências que tal acarreta. Esta gestão das relações e da informação trocada está fortemente relacionada com outro aspecto: o momento da revelação do estigma e suas implicações; como dizem os participantes, o momento em que se “quebra o anonimato”. Para os membros destas associações, aquele que está em abstinência (entenda-se seguindo este modelo) apenas revela a sua condição de estigmatizado dentro de uma reunião dos vários membros: para fora de uma reunião omite o seu problema, não revelando sequer a sua pertença a esta associação. É neste sentido que Goffman fala de estigmatizado desacreditável e de estratégias de encobrimento e ocultação, referindo-se ao modo como a visibilidade ou invisibilidade do estigma actuam como condicionantes (que podem ou não ser imediatas) na interacção. Diz Goffman: “... a visibilidade de um estigma deve ser diferenciada da sua ‘possibilidade de ser conhecido’” (1963, p. 59). Assim, entre o

esconder e o revelar, para os membros das associações de 12 Passos, preservar o anonimato está directamente relacionado com pesar os prós e contras da situação em que o fazem, uma vez que, na maior parte dos casos, isso tem ou pode ter repercussões negativas na sua vida das pessoas.

Imagina que eu quebrava o meu anonimato no meu trabalho e dizia por exemplo à minha chefe que tinha tido um problema com drogas. A partir daí ia haver sempre uma desconfiança. Se houvesse um roubo, desaparecesse uma carteira ou faltasse dinheiro para quem é que iam logo olhar? Para mim, claro. Por isso eu não digo a ninguém, ninguém tem nada a ver com isso. Quando quero falar dessas coisas vou a uma reunião. O anonimato é fundamental, sem isso não pode ser.

Eu hoje sou uma pessoa “produtiva” da sociedade e não faço tenções nenhuma que as pessoas com quem eu trabalho e com quem eu lido saibam que eu tive um problema com drogas e saibam que eu frequento Narcóticos Anónimos. Não quero. E Narcóticos Anónimos permite-me manter essa ligação sem que o resto das pessoas saiba. Não quero que se saiba isso porque ainda há muito preconceito. Eu trabalho com crianças. Tenho a certeza que qualquer um daqueles pais ou mães olharia para mim de outra maneira se soubessem que eu tive um problema com drogas e mesmo as minhas colegas, percebes? “Olha esta já...” não dá para explicar mas é assim, as pessoas têm esta mentalidade.

(Filipa, 37 anos, educadora de infância, membro dos Narcóticos Anónimos há 10 anos)

O outro factor que referi acima, acontece quando os membros recusam o anonimato para outros membros com quem têm relações preferenciais e optam por divulgar informação que até então omitiam. Quando tal sucede, tem-se como propósito estabelecer laços afectivos e de amizade mais profundos com pessoas que, por vezes, conhecem há já vários anos. Por exemplo:

Nas reuniões, abre-se uma parte da vida mas não se abre outra: eu posso falar da minha vida, da minha vida ligada ao meu alcoolismo sem dizer a minha profissão, ou sem dizer o meu apelido ou a minha morada. É evidente

que à medida que eu vou permanecendo em AA e vou conhecendo outras pessoas, partilhando com eles e eles comigo, vou estabelecendo laços de amizade profunda, à luz dessa amizade essas barreiras deixam de existir, mas isso é por força destes laços que eu próprio quis criar e que não faço com toda a gente.

(Manuel, 48 anos, comerciante, membro dos Alcoólicos Anónimos há 4 anos)

Vejamos ainda o que diz o Carlos quando explica a forma como gradualmente e sem se aperceber disso, se foi tornando (juntamente com a sua esposa, também ela um membro) cada vez mais íntimo de alguns dos outros participantes:

Eu já nem sei como é que aconteceu com uma das nossas companheiras que aliás foi das primeiras que rompeu o anonimato: já estive em minha casa, em festas, vamos a manifestações políticas juntos. Quer dizer, encontrámos outras fronteiras diferentes das FA. Rompeu o anonimato porque me disse o nome, o apelido, percebes? Outro exemplo foi quando morreu o [figura pública conhecida], foram entendimentos políticos que nos aproximaram mais: ela ficou a saber quem eu era, e eu fiquei a saber quem ela era. O Pedro [outro membro que ambos conheciam] já estive em minha casa, que é uma forma de romper o anonimato também.

(Carlos, 57 anos, médico, membro das Famílias Anónimas há 6 anos)

Neste excerto, Carlos oferece-nos o que penso ser um bom exemplo da importância que os membros atribuem quando “quebram o seu anonimato” entre membros. Neste caso revelam o nome de família mas também a casa – física e simbolicamente - a outro membro. Assim, o nome e o anonimato entre os membros existe em níveis diferenciados. Qual é então a importância da omissão do *nome*¹⁵⁴? Que nome querem eles ocultar e o que é que isso acarreta? Nas associações de 12 Passos, desconhecer-se o sobrenome dos outros membros, o “nome de família”, é também revelador de não se dar a conhecer a *casa*, entendido simbolicamente e no mesmo sentido em que Pina Cabral nos fala de “identidades continuadas” (Pina Cabral 1991, p. 171-2). Trata-se de revelar todo um historial que não está relacionado com o consumo

¹⁵⁴ Sobre a importância dos “nomes” e a forma como tem sido explorado na antropologia, veja-se Bodenhorn & von Bruck (2006) e Pina Cabral & Viegas (2007).

de drogas ou álcool e que se quer que permaneça intacto, uma vez que é a *extensão* da pessoa para outras pessoas e contextos. Está em causa uma história pessoal que é familiar. Como diz, Pina Cabral noutra lugar, “O nome identifica e distingue a pessoa ao mesmo tempo que a situa num tecido de relações familiares, demarcando o acesso a direitos e o assumir de obrigações.” (2005, s.p.)

Estas situações são comuns entre os membros das associações de 12 Passos mas não podem, todavia, ser generalizadas. Assim, é importante não esquecer que também nesta matéria se repete a mesma atitude dúbia que vimos já para outros aspectos do anonimato: uma vez que é uma escolha da própria pessoa e que não é, de maneira alguma, considerada de igual forma por todos os membros, o que se percebe é que o que sucede para um caso não sucede para outro. Então, Carlos falava de ter “quebrado” o seu anonimato com outros membros, sobretudo tendo em conta afinidades pessoais que iam para além das reuniões. Outros membros afirmaram precisamente o contrário. Vejamos um relato:

Nas salas eu falo abertamente, mas não falo da minha privada. Falo das minhas coisas mas tenho muito cuidado com os outros e comigo. As reuniões são para falar de coisas relacionadas com o álcool, não são para falar de coisas relacionadas com a nossa vida privada que não tenham interesse para o álcool. Não quero. Não é só por mim mas é pela minha família, pelo meu marido. É toda a vida que está por trás de nós e que não têm que ser envolvidas com estas coisas.

(Maria Teresa, 59 anos, doméstica, membro dos Alcoólicos Anónimos há 4 anos)

Neste sentido, quando a Maria Teresa, membro de Alcoólicos Anónimos há 8 anos, me dizia ter que preservar o seu anonimato pessoal especificamente relativamente ao seu apelido, adquirido depois do casamento, enfatizava especialmente o facto de ser casada com um homem que é uma figura pública da política portuguesa a quem, de maneira alguma, podia expor a uma situação em que viesse a ser revelado o consumo excessivo de álcool da esposa.

Cá dentro e lá fora. O paradoxo das associações de 12 Passos

O que proponho em seguida é estudar a forma como, na análise da gestão da informação pessoal e da escolha da sua revelação, existe uma série de estratégias de encobrimento e ocultação de pertença e de identidade de membro. Continuando a seguir Erving Goffman, verifiquei existirem comportamentos idênticos aos que o autor no modo como os membros das associações de 12 Passos gerem os contactos que têm com outros membros, sobretudo em situações externas às reuniões, naquilo a que o autor chama de “contactos mistos” (nos quais estão presentes “normais” e estigmatizados). Na realidade, as relações que os membros das associações de 12 Passos mantêm entre si quando não estão em espaços só com outros membros, revestem-se de características muito particulares e que podem aparentemente ser consideradas mesmo como contraditórias. Goffman fala-nos de encobrimento e ocultação da identidade pessoal, estratégias usadas como um modo de controlar a informação que se dá aos outros.

Uma coisa é estar dentro da reunião, outra coisa é fora: se eu encontro a pessoa fora da reunião é “Olá” e mais nada. Lá porque é meu companheiro na reunião, na minha vida privada não tem que entrar aí nessa área. Eu encaro a reunião como uma terapia e aquilo portanto é sigiloso. A pessoa que está lá dentro, cá fora faz a vida normal. As Famílias [Anónimas] é uma terapia e as terapias não se podem confundir com a vida privada. Dentro da reunião são coisas que são para ficar só ali.

(Josinda, 47 anos, secretária, membro das Famílias Anónimas há 3 anos)

No contexto das associações de 12 Passos existe, como vimos, uma identidade pessoal e grupal adoptada pelos membros: são portadores de uma doença que os distingue do resto da sociedade. Esta identidade é afirmada cada vez que há uma reunião (ou uma Convenção) onde estão todos na mesma situação, ou quando dois ou mais membros estão juntos num encontro fora das reuniões mas enquanto membros. Estas ocasiões são momentos de grande intimidade e abertura, de uma quase confissão e plena exposição de quem a pessoa é, da sua vida, dos seus pensamentos e atitudes no que se refere à sua experiência com o alcoolismo e adicção. No entanto, há uma distinção claramente demarcada entre a forma como se desenrolam esses encontros que

são, se quisermos, *restritos*, e encontros em que estão presentes terceiros e, portanto, *públicos*. Os encontros públicos podem acontecer com pessoas que, à partida conhecem a situação mas podem também ser com pessoas que desconhecem em absoluto a frequência das associações de 12 Passos. São esses os casos que me interessa aqui explorar, uma vez que é nesses que existe uma maior tensão e, simultaneamente, uma maior necessidade de gerir a informação trocada pelos membros em presença do não-membro. Como diz Goffman:

“A questão que se coloca não é a da manipulação da tensão gerada durante os contactos sociais e, sim, da manipulação de informação sobre o seu defeito. Exibi-lo ou ocultá-lo; contá-lo ou não contá-lo; revelá-lo ou escondê-lo; mentir ou não mentir; e, em cada caso, para quem, como, quando e onde.” (1988, p. 51)

Na realidade, os membros das associações de 12 Passos (fortemente influenciados pela sua concepção de estigmatizados) salvo raras excepções, não revelam para o exterior a sua condição de membros. O que interessa acentuar é o modo como são os próprios membros que implícita e tacitamente adoptam estratégias de actuação face a terceiros quanto a revelar ou ocultar esta faceta da sua identidade. Algumas das situações mais comuns que foram relatadas, e que eu própria cheguei a presenciar, foram descritas por alguns dos meus interlocutores:

Eu não tenho nada que estar com uma amiga, e comentar que conheço uma pessoa que anda lá [nas Famílias Anónimas]. Até há muitas vezes que encontramos na rua e diz-se “Boa tarde” ou “Bom dia” e pronto. Não é como se não conhecesse, mas as pessoas podem nem querer dizer que me conhecem. Isso é muito importante. Ninguém tem nada que saber que aquela pessoa frequenta FA.

(Teresa, 63 Anos, dentista, membro de Famílias Anónimas há 10 anos)

Outro caso ainda demonstra bem a necessidade que os membros sentem em ter “cuidado” para que não haja uma exposição indesejada da sua participação nas associações e também dos diferentes graus de intimidade e amizade entre os membros:

Já me aconteceram situações em que estou em sítios públicos com amigos meus a quem nunca falei do meu problema e aparece-me uma pessoa [referindo-se a outro membro] e diz-me ‘Então, logo não vais à reunião?’, e a mim não me apetece que as outras pessoas que estão comigo saibam disso. E aí eu chamo a pessoa à parte e digo-lhe “Aqui cumprimentas-me, mas se não conheces as pessoas, não vens com outras conversas.’ Eu sou livre de estar com 4 ou 5 pessoas que não frequentam AA e não saberem que eu tive um problema com álcool e eu continuar a querer que não saibam: esse direito é meu, tem que ser respeitado. Dentro das reuniões, eu não tenho relações de amizade com todas as pessoas mas quando as vejo em locais públicos eu digo “Olá estás bom?” e pronto, não falo de mais nada, não vou estar ali com outras conversas.

(Filipe, 26 anos, desempregado, membro de Alcoólicos Anónimos há 1 ano)

O que vemos aqui é a existência de uma demarcação óbvia não só entre *membros* e *não-membros*, entre os *nós* e os *outros* mas também entre o *lá dentro* e o *lá fora* que se revela de forma paradigmática nas situações que acabámos de ver. Situação idêntica é descrita por Goffman (1988, p.109) ao falar de ex-pacientes mentais, ao dizer que há um controlo da informação para o “mundo exterior” sobre o local onde se conheceram, podendo, tal como vimos nos excertos acima, ignorar-se ou fazendo apenas um cumprimento marcado pela discrição e pela preocupação de não os expor mutuamente. Simmel tem a este respeito uma formulação brilhante, ao dizer a propósito da ocultação e da imposição do respeito que o outro nos merece de não invadirmos o seu espaço: “É uma forma especial do contraste típico assinalado no imperativo: ‘o que não está proibido, está permitido’, face à fórmula: ‘o que não está permitido está proibido’” (1977, p. 369). É precisamente desta permissão e proibição de espaços que tratarei em seguida ao considerar a forma como os membros falam dos seus “direitos”.

“Não têm nada a ver com isso”: direitos a serem respeitados

Independentemente do modo como as relações entre os indivíduos se desenvolvem neste contexto, - uma vez que se verifica que, se num momento inicial a procura das reuniões é marcada pelo embaraço e pelo desconforto e, à medida que o tempo passa, assumem outras características - não é por isso que se deve excluir a existência do anonimato numa situação de face a face. Ou seja, ainda que em determinado momento

da sua frequência nos grupos um membro comece a desenvolver sentimentos de amizade e de confiança que extravasem os limites do grupo ou do objectivo das reuniões, importante é salientar a possibilidade de escolha oferecida pela regra.

Por exemplo eu não sei onde é que as pessoas moram e acho que isso é bom. Acho que nem nunca disse que moro em ----, a única pessoa a quem dei a minha morada foi a ti. E acho que isso é bom. Imagina que me aparecia qualquer pessoa aqui à porta. Mesmo que eu tenha dito que morava em ---, --- é tão grande!

(Etelvina, 56 anos, empregada doméstica, 3 anos de frequência das Famílias Anónimas)

Poder escolher o que dizer, a quem e quando, é em si mesmo o modo de tornar possível a terapia bem como a existência dos grupos e das reuniões. E esta consciência da possibilidade de escolha ficou bem explícita na resposta que me deram os membros a uma das questões que coloquei durante as nossas conversas. A minha pergunta era: “Se tivesse que preencher uma ficha com o seu nome, morada e profissão para que pudesse frequentar as reuniões, qual seria a sua reacção?” 90% dos entrevistados responderam que não o fariam ou, caso tivessem que o fazer, que então desconfiariam e provavelmente não “iriam lá”. Diz o Pedro:

Se alguém viesse lá com um questionário, eu acho que virava as costas. ... É aquela coisa de achar que as pessoas não têm nada a ver com isso. Eu ficaria desconfiado. Para que é que queriam essa informação, por exemplo. Portanto foi giro perceber aquela coisa de que ‘o único requisito para se ser membro é o desejo de parar de usar’. Não és obrigado a nada.

(Pedro, 30 anos, taxista, frequenta Narcóticos Anónimos há 5 anos)

O Tiago acrescenta ainda um outro ponto interessante para ser analisado:

Eu desconfiava logo. Desconfiava e pessoalmente não assinava nada e nunca mais lá punha os pés porque não têm nada que saber da minha vida, não é? Numa reunião eu também não tenho que falar da minha vida, só falo se

quiser, não tenho nada que dar satisfações a ninguém não é? Só se quiser.

(Tiago, 50 anos, informático, frequenta Alcoólicos Anónimos há 2 anos)

Não deixa de ser paradoxal o uso de expressões como “não têm nada que saber da minha vida” ou “não têm nada a ver com isso”, num contexto em que a nota dominante é precisamente a exposição de acontecimentos e situações do foro íntimo e pessoal e que, segundo os membros, só ali podem ser discutidas dessa forma, por se encontrarem entre pares. Simmel explica bem o que acabo de dizer, ao reflectir que

“Para que haja verdadeira configuração da sociedade, é preciso que a concordia, a harmonia, a cooperação (que passam por ser as forças socializadoras por excelência), sejam contrapesadas pela distância, a competência, a repulsão. As formas fixas organizadoras que parecem dar à sociedade o seu carácter, vêm-se constantemente estorvadas, desequilibradas, impedidas por forças individualistas irregulares, para adquirir vida e evolução graças a estes processos de condescendência e resistência.” (1977, p. 365)

O anonimato deve ser entendido como um modo de gestão da informação que a pessoa faz de si mesma: pode falar-se de uma área específica da vida omitindo todas as outras por não serem relevantes nesse contexto, da mesma maneira que fora de uma reunião se preserva o anonimato, isto é, a identificação dos companheiros, o que disseram e aquilo que fazem ali, mantendo, simultaneamente o do próprio. Não é o Pedro, engenheiro, casado, com dois filhos, que vive na Amadora que interessa, mas sim o Pedro, pai de um toxicodependente. O anonimato revela-se nos grupos anónimos mais do que uma possibilidade de gerir a forma como o indivíduo se apresenta ao outro, um referente comum de interacção: uma opção e uma escolha que, necessariamente, determina o modo como toda a acção decorre. Como bem nota Paulo Valverde a propósito da função das máscaras na performance *tchiloli* em São Tomé:

“a lição que a tragédia oferece incessantemente é um comentário sobre o modo como deve ser a experiência criativa da pessoa humana neste mundo difícil e injusto: se o figurante, e, em geral, o ser humano, prescindir da sua máscara, real ou simbólica, pode expor-se fatalmente, ao tornar-se vulnerável face aos rivais e à própria morte, a

suprema cilada do mundo.” (2000, p. 37)

No mesmo sentido em que fala o autor de máscaras reais ou simbólicas e desta “morte”, podemos agora compreender em que medida é que considero que a exigência de anonimato poderia ser o tal assassino de que falei no início. A exposição pode ser fatal, revelar a identidade – seja a de “estigmatizado”, seja a de “normal” - tem uma forte implicação quanto ao que se é, se quer ser e se quer parecer ser.

O que estamos a ver é, se quisermos, a outra face dos membros das associações de 12 Passos, que vai na direcção oposta aos processos de imersão e de entrega que descrevi nos capítulos anteriores. Dentro das reuniões, e na qualidade de membros, os participantes revelam os seus problemas mais íntimos, a tal “partilha” de experiências, sentimentos. A exposição de vergonha e culpa é a nota dominante. Contudo, dentro das reuniões, quanto à sua *outra* vida, e fora das reuniões, quanto ao seu estigma - sobretudo na presença de não-membros - não há qualquer flexibilidade: o conhecido torna-se estranho, a intimidade transforma-se em invasão. Mais ainda: dentro das reuniões “tudo se diz” excepto o que intencionalmente não se quer dizer, passe o pleonasma. Fala-se pela primeira vez em “direitos que devem ser respeitados” e em consequência, obrigações a serem cumpridas. E caso não sejam, o que significa? Para a maior parte dos membros, caso acontecesse, seria o abandono das associações, a não-frequência, o afastamento dos outros membros. Existem, pois, reservas opostas à “entrega”; à confiança e desconfiança; uma separação fortemente vincada entre o *nós* e o *eles* fora das reuniões mas também entre o *eu* e o *tu*: iguais na condição de doentes mas separados enquanto pessoas singulares.

Nas associações de 12 Passos, o uso do anonimato revela-se de importância fulcral para os membros uma vez que é o que lhes permite separar de forma clara e bem demarcada quer as diferentes esferas a que pertencem quer diferentes os papéis que nelas desempenham.

Conclusão

A Sociedade Anónima

Como afirmei na Introdução, a finalidade deste ensaio foi compreender quais as formas assumidas pelo anonimato no contexto das associações de 12 Passos. Três pontos chave estiveram sempre presentes: o anonimato é relacional; é circunstancial; e é usado como forma de escapar ao controlo físico, moral e social. Neste sentido, a etnografia das associações de 12 Passos serviu-nos para dialogar com diferentes campos do saber antropológico e para colocar em perspectiva os usos do anonimato em contextos que, não sendo tradicionais à Antropologia, se revelam emergentes.

Vimos que estas associações são frequentadas por pessoas com um percurso de consumo abusivo de álcool ou drogas ou por familiares de pessoas com práticas de consumo desse tipo. Nas associações de 12 Passos emerge um “novo eu” acompanhado de uma “nova filosofia de vida”; “sempre um alcoólico” mas um “alcoólico renovado”, com outras características. Apesar de legitimadas e partilhadas as denominações de “doença”, “adicção”, “recuperação”, não vão procurar a sua relevância ao discurso médico hegemónico. Na realidade, como vimos, esta apropriação de termos não se traduz necessariamente numa apropriação dos conceitos da medicina, nem sequer na concordância nas formas de agir em relação aos problemas em causa. De facto, estamos a falar de coisas bem diferentes: como está escrito num dos folhetos atrás apresentados, a solução encontrada nestas associações surge precisamente como alternativa à “medicina, à religião e à psiquiatria”. Ou seja, ao pressuposto médico da necessidade de uma terapia convencional baseada numa relação institucionalizada médico-paciente, é contraposta a ideia de que só entre pares é possível a tal terapia e as transformações desejadas.

Ao considerarmos as componentes terapêutica e performativa vimos que estas são operacionalizadas principalmente através do discurso, do uso da linguagem, da

narrativa confessional e que, em concomitância com as formas de fidelização dos membros, são elas que possibilitam a reabilitação da pessoa e a manutenção da abstinência. A interpretação religiosa da terapia, cujo papel identifiquei, é rejeitada em detrimento de uma formulação mais vaga sobre “espiritualidade”. O que domina é o igualitarismo e a democratização: não há líderes, não há regras, não há um Deus reconhecido, legitimado, imposto; e, finalmente, também não há fidelização explícita. Contudo, há que ter presente: é de fé e de crença que os membros falam. Quando foram consideradas as “ferramentas do programa” vimos que estão presentes elementos comuns a outros movimentos de tipo religiosos de fidelização das pessoas através de uma participação cada vez mais activa em actividades das associações levadas a cabo exclusivamente entre membros. Como consequência, ganha corpo um discurso entre o “nós” e os “outros” - os “normais”, que nunca tiveram um problema semelhante. Por outro lado, porém, através das mesmas características igualitárias e democráticas, estamos perante um processo ambíguo: quem pertence hoje, amanhã pode não pertencer por a tal não estar obrigado; e, ao mesmo tempo, quem abandona pode sempre voltar, não há rejeição, não há fechar de portas.

O anonimato e as várias formas como é usado constitui, em última instância, o elemento sobre o qual assenta o poder de decisão entre a revelação e a ocultação, a pertença e o abandono. Os usos do anonimato são representativos das polaridades que apresentei: as fronteiras entre o eu e o nós, complementam-se permanentemente. Sem isto estas associações seriam iguais a outras já estudadas, inserindo-se em categorias como “associação religiosa” (Prat 1997, Csordas 1997, Stromberg 1993), “grupo de psicoterapia” (Kurtz 1997, Powell 1994) ou “associação totalitária” (Coser 1974, Nelson 1987). Ao contrário do que descrevem Coser (1974) ou Goffman (1999) sobre instituições totalizantes ou totalitárias, no meu objecto de estudo, as pessoas não estão fechadas ou circunscritas a uma ordem moral marginal, veiculada por um grupo fechado ou que os fecha. Pelo contrário: têm liberdade de escolha, liberdade de actuação, desempenham vários papéis.

Precisamente é o anonimato que marca a diferença: ele torna possível a interacção dos membros ao mesmo tempo que, se cada membro assim decidir, não exista conhecimento do outro para além do que foi dito nos encontros. Neste aspecto, o *nome*, o *anonimato*, a *socialidade*, a *responsabilidade* de se ser “alguém” assumem características relevantes: implicam responsabilidades pelo próprio e pelos outros com quem se interage. Então, poderá parecer quase irónico falar-se da existência de

anonimato quando a interacção é presencial, a intimidade é valorizada, a exposição da pessoa é levada ao extremo (exposição esta que é voluntária). Contudo, é de anonimato que falam os membros e, na realidade, é o anonimato que querem preservar, não só para fora das reuniões, como poderia inicialmente pensar-se, mas também dentro delas, entre membros.

Ainda que nos tenha sido útil considerar as duas categorias de estigmatizado de que fala Goffman (1988), é importante não esquecer que, independentemente de se ter de facto dado a mudança de “estigmatizado desacreditado” a “estigmatizado desacreditável”, o que permanece é o estigma, aquilo que os “marca”. Isso é fundamental para compreender o que são as associações de 12 Passos e quais as implicações que a sua “filosofia” tem para os membros que as compõem. Não é só o passado de cada um que não pode ser apagado (e daí o estigma, a necessidade de o ocultar através do anonimato, gerindo, assim, a informação que se passa aos outros). É que, em virtude do estigma, os membros sabem que são “doentes”, ainda que se façam *passar* por “normais” usando estratégias de ocultação e encobrimento. Há, como vimos, uma mudança ontológica que ocorre através da aprendizagem da “filosofia” das associações de 12 Passos. Contudo, o que na realidade subjaz a esta mudança, é a gestão do conhecimento dessa informação. Revelar e esconder contém uma tensão que é fundamental na vida dos membros: revelar ou esconder *onde, para quem e porquê*.

É equacionando *socialidade e responsabilidade* que uso a expressão *A Sociedade Anónima* como título desta tese bem como da presente Conclusão. Esta designação é usada tradicionalmente em Direito Comercial, com a seguinte definição abreviada: “As Sociedades Anónimas são sociedades de responsabilidade limitada no rigoroso sentido do conceito, porquanto os sócios só limitam a sua responsabilidade ao valor das acções por si subscritas.” Isto é, cada sócio é responsável pela sua parte, não interferindo ou sendo responsável pela totalidade da sociedade. Não sendo responsável pelos outros, também nada obriga a que conheça a identidade dos seus parceiros de negócio. Esta expressão resume, de certo modo, o que penso que as associações de 12 Passos representam quando consideradas parte integrante do todo social: os membros, ainda que inseridos num colectivo, são responsáveis apenas por si próprios, pelos seus comportamentos e decisões; daí a importância de não se revelarem.

É da responsabilidade dos membros gerirem as esferas (pessoais, afectivas, legais, sociais) que se imiscuem umas nas outras. Uma pessoa pode ser membro de uma

associação de 12 Passos e pode não haver mais ninguém que o saiba para além dos outros membros com quem se relaciona. Em simultâneo, quando está com os membros, é provável que estes não saibam qual a sua profissão, qual a sua morada, quais as suas habilitações literárias. Como reflecte Goffman acerca dos estigmatizados desacreditáveis, alguns têm uma “dupla vida dupla” (1988, p.69) isto é, a pessoa vive em dois mundos paralelos, que mutuamente se desconhecem, mas em que cada mundo formula a sua própria “biografia” do sujeito que nele pertence. Só a própria pessoa é capaz de juntar as duas metades.

Neste contexto, exige-se que essa possibilidade de escolha seja mantida e preservada. Assim, não são as “sugestões do programa” que interessam aos membros, são as suas próprias opções. Os participantes das associações de 12 Passos são unânimes na formulação de que há o “lá dentro” e o “lá fora”, onde permanentemente se movem. Poucos são os que permitem que sobreposições entre estes dois espaços. Quando o fazem é fruto de uma opção bem pensada. “Quebram o anonimato” e revelam-se. Para os outros que não são membros, eles revelam o seu estigma; para os que são membros, revelam outra intimidade: a sua casa, a sua profissão, o seu nome de família. É preciso não esquecer que os membros não se sentem estigmatizados apenas para o exterior, eles próprios se reconhecem (e aos outros, seus iguais naquele contexto) como “não-normais”. Fora do espaço das reuniões, são precisamente as diferenciações sociais que vêm ao de cima: o engenheiro é engenheiro e o pedreiro é pedreiro, ainda que ambos sejam membros de Alcoólicos Anónimos. Companheiros na doença, companheiros no programa, mas patrão e empregado na vida “real”.

Na verdade, não é só do exterior que os membros afirmam ter de se proteger: têm de proteger uns dos outros, das diferenciações que lhes são inerentes e das quais ora procuram distanciar-se – dentro das reuniões – ora a elas não conseguem escapar – fora das reuniões. Para além disso, mesmo esta igualdade e diferença é subjectiva: quando, como vimos, os membros encontram estratégias de encobrimento e ocultação em situações onde estão presentes membros e não-membros. Nesses momentos estão a renunciar à sua identidade de estigmatizado. O outro, considerado como seu par, torna-se um inimigo, um elemento do qual se procuram distanciar. Por isso é que os membros afirmam que dentro das reuniões “ninguém tem nada a ver com isso”; não se dá o nome, não se dá a morada, não se diz qual o local de trabalho, para que não haja confronto indesejado, para que não tenham, sem o querer, que lidar com a sua condição de estigmatizados, aquela que reclamam ter o direito de preservar para si próprios. Em

causa estão relações de poder, que os membros tão bem reflectem quando se servem do anonimato para traçar fronteiras do conhecimento da sua pessoa e da(s) sua(s) identidades.

Poderia pensar –se que este poder assenta apenas no que é exterior aos membros e na distinção entre normalidade e diferença. Porém, tal não corresponde à verdade. Os membros sentem-se *diferentes* dos “normais”, diferença que lhes advém do conhecimento que resulta da sua experiência passada e na sua experiência com as associações de 12 Passos e a “nova filosofia de vida”. Afirmam sentir-se “privilegiados”: a doença trouxe-lhes mais-valias às quais os outros nunca terão acesso. A principal mais-valia reside no segredo que carregam consigo: sabem o que os outros não sabem, e mesmo que afirmem que a sua história pessoal e a sua frequência das associações não constituem um segredo, na realidade não é isso que transmitem. O poder que dá ter-se um segredo e a diferenciação que provoca nas relações quotidianas, como nota Simmel (1997), está aqui bem presente, na medida em que não é apenas sabedoria que os membros reclamam, é o facto de terem uma vida dupla da qual só falam a pessoas que consideram “estar preparadas” (cito um dos meus interlocutores). Daí a importância de se “quebrar o anonimato” e a tensão que daí advém: o reconhecimento de alguém com uma história pessoal e capacidades extraordinárias ou, pelo contrário, a recusa e a desconfiança.

Em meu entender, o anonimato não é a criação de uma máscara, ou de uma identidade fictícia; os membros das associações de 12 Passos não querem ser uma pessoa diferente da que são, o que querem é apresentar-se de formas diferentes, querem gerir a divulgação da sua informação pessoal. Para dentro, não querem ser avaliados pelo seu estatuto social, económico, profissional, querem ser vistos como iguais: portadores de uma doença. Para fora, não querem ser avaliados pelo passado que tiveram ou pelos seus comportamentos. Sabem que se divulgarem a sua condição de doentes e o que isso acarreta, serão postos à parte, marginalizados. Então, nas associações de 12 Passos, “intimidade” e “anonimato” não são elementos opostos, antes complementares. São a base que sustenta as relações que os membros estabelecem entre si e que estabelecem com outros que não são membros. Mais do que complementares, o direito a negociação do anonimato e da intimidade é fundamental para a sua “exequibilidade” (nas palavras de um dos membros) destas associações e das relações que aqui se estabelecem; é isso que faz com que os membros nelas se consigam inserir.

Nesse sentido, o que mais lhes importa é a possibilidade de gerir conscientemente a sua *identidade pessoal*, o que defini aqui pela combinação de uma identidade legal e uma identidade afectiva.

As associações de 12 passos não são secretas; são, sim, desconhecidas ou, se quisermos, invisíveis. Invisíveis quanto à sua composição, quanto à informação trocada e mesmo quanto desconhecimento entre membros da vida pessoal e familiar de cada um. São “anónimas” as associações que aqui apresento e é através do “anonimato” que as mesmas se mantêm num tempo e num espaço alargados. Assim, o modo como é usado o anonimato nas associações de 12 Passos, para além do que é imediatamente óbvio (ou seja, no referente ao nome), é determinante. Como eles dizem: “Quem quiser saber o que cá se passa, que venha cá que é bem-vindo”.

Como nota Pina Cabral, “os aspectos que são reprimidos pela hegemonia ... não desaparecem pura e simplesmente – continuam a fazer parte da experiência dos agentes sociais.” (2001, p. 875), ou seja, quando consideramos o estado liminar e de transitoriedade bem presente nas associações de 12 Passos, vemos que há uma passagem de bêbedo para alcoólico, de marginal para doente; há ainda a passagem de estigmatizado para normalizado. Note-se porém: tendo passado de estigmatizado para doente e daí para normalizado, os membros das associações de 12 Passos não passaram para um estágio final. Ficaram parados nessa passagem, entre hegemonia e marginalidade, desempenhando papéis distintos que correspondem igualmente a estas duas esferas: por um lado, distinguem quem está dentro e quem está fora, os que pertencem e os que não pertencem. Por outro lado, são eles próprios que estão nesse limbo entre passado e presente, entre ser-se bêbedo, passar-se a doente e, enquanto doente, ser também “normal”. Ao mesmo tempo que voltaram a fazer parte da tal normalidade que os estigmatizava, têm consciência que nunca nela poderão inscrever-se totalmente, uma vez que reconhecem as suas limitações pessoais: enquanto “doentes” nunca serão “normais”. E o anonimato é, se quisermos, o que dá aos membros um “livre-trânsito” para circularem entre estes dois pólos.

Sociedade Anónima, não é, pois, apenas a do cidadão comum que leva a cabo actividades sem o conhecimento de outros, numa fronteira entre o público e o privado. Nas associações de 12 Passos, é sim, um modo de vida, uma escolha e uma visão do mundo que, não fazendo parte da estrutura social hegemónica, é estruturante e

necessária para o bom funcionamento do membro dentro dela. São estas mesmas associações paralelas, estas *microsociedades*, que oferecem aos seus membros a capacidade de terem parte activa no todo social do qual, ao mesmo tempo, se excluem. O que se oferece é a possibilidade de retorno à normalidade - e portanto, de fazer voltar ao centro, por assim dizer, isto é, ao campo da hegemonia – escapando assim à inevitabilidade de uma vida estigmatizada, nas margens.

Bibliografia

- American Self-help Group Clearinghouse (2006) <http://www.selfhelpgroups.org/>
- Alan, Graham (1989), *Friendship. Developing a Sociological Perspective*, London, Harvester Wheatsheat.
- Alasuutari, Pertti (1992), *Desire and craving: a cultural theory of alcoholism*, New York, State University of New York Press.
- Alcoólicos Anónimos (2004) *Alcoólicos Anónimos (Livro Azul)* Lisboa, s.ed.
- Alexander, Bruce K. (1988), "The Disease and Adaptive Models Of Addiction: a Framework Evaluation", in *Journal of Drug Issues*, vol. 17 (1), pp. 47-66.
- Amit, Vered (2002) (Ed.), "Reconceptualizing community", in Vered (ed.) *Realizing Community. Concepts, social relationships and sentiments*, London, Routledge, pp. 1-20.
- Anderson, Stanice (1999), *12-Step Programs: A Resource Guide for Helping Professionals*. s.l., Learning Publications, Inc.
- Antze, P. (2003), "Symbolic Action in Alcoholics Anonymous", in Douglas, M. (ed.) *Constructive Drinking*, London, Routledge. pp.149-181
- (1996) "Telling Stories, Making Selves: Memory and Identity in Multiple Personality Disorder" in: Antze, P. & Michael, L. (eds.) *Tense Past. Cultural Essays in Trauma and Memory*. London, Routledge, pp. 3-24
- Antze, Paul e Michael Lambek (1996), "Introduction : Forecasting Memory", in Antze, Paul e Michael Lambek (eds.) *Tense Past. Cultural Essays in Trauma and Memory*, London, Routledge, pp. x-xxxiii.
- Araújo, Paula (1995) *Percursos sociais da Heroínodependência*. Dissertação de Licenciatura em Sociologia. Lisboa, ISCTE (policopiado)
- Arminen, Ilka (1991) "Outline for comparative analyses of AA life stories: A research note" in *Contemporary Drug Problems*, vol. 18, pp. 499-523
- Bachman, Jerald (ed.) (1997) *Smoking, drinking, and drug use in young adulthood: the impacts of new freedoms and new responsibilities*, New Jersey, Lawrence Erlbaum.
- Baer, Hans (2003) "Dilemmas of Ethnographic Research on Sectarian Movements" in Glazier, S. & Flowerday, C. (eds), *Selected Readings in the Anthropology of Religion*, Westport, Praeger, pp. 119-142
- Bateson, Gregory (1972) "The Cybernetics of 'Self': A Theory of Alcoholism" in *Steps*

- to an Ecology of Mind*, London, Jason Aronson Inc.
- Becker, Howard (1963) *Outsiders. Studies in the Sociology of Deviance*, New York: The Free Press.
- (1960) "Notes on the Concept of Commitment," *American Journal of Sociology*, vol. 66 pp. 32-40.
- Beckford, James (1986) (ed.) *New Religious Movements and Rapid Social Change*, London, Sage.
- (1982) "A typology of family responses to a New Religious Movement", in Kaslow & Sussman (eds.) *Marriage and Family Review*, vol. 4, n° 3/4 pp. 41-55.
- Ben-Yehuda, Nachman (1990) *The Politics and Morality of Deviance*, Albany, State University of New York Press.
- Berger, Peter & Luckman, Thomas (1988) [1966] *A Construção Social da Realidade*, Petrópolis, Vozes
- Blanes, Ruy L. (2006) "The atheist anthropologist. Believers and non-believers in anthropological fieldwork." in *Social Anthropology*, vol. 14, 2, pp.223-234.
- Bodenhorn, Barbara (2006) (ed.) *An Anthropology of Names and Naming*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Boucaud, Pascale (1990) "La nomination dans le droit comparé" in *Le nom et la nomination. Source, sens et pouvoirs*. Joël Clerget (dir.) Toulouse: Edition Erès. pp. 149-155.
- Brandes, Stanley (2004) "'Buenas noches, compañeros. Historias de vida en Alcohólicos Anónimos.", in *Revista de Antropología Social*, vol. 13, pp. 113-136.
- Brodwin, Paul (1992), "Symptoms and social performances: the case of Diane Reden". in *Pain as Human Experience: Anthropological Perspectives*. M. Good, P. Brodwin, et al. (eds.) Berkeley, University of California Press, pp. 77-99.
- Bucholz, K. & Robins, L. (1989), "Sociological Research on Alcohol Use, Problems, and Policy" in *Annual Review of Sociology*, vol. 15, pp. 163-186.
- Bufe, Charles (1998), *Alcoholics Anonymous. Cult or Cure?*, Tucson, See Sharp Press.
- Bursten, Ben e D'Esopo, Rose (1967), "The Obligation to Remain Sick" in Scheff, Thomas, (ed.) *Mental Illness and Social Processes*, New York, Harper & Row, pp. 206-218.
- Cabeçadas, Maria H. (1996), "Pós-modernidade e desordem: a toxicodpendência como

- sintoma” in *Separata dos Trabalhos de Antropologia e Etnologia*. - Vol. XXXVI
- Cain, Carole (1991), “Personal Stories: Identity Acquisition and Self-Understanding in Alcoholics Anonymous” in *Ethos*, vol.19, Issue 2, pp. 210-253.
- Cantón Delgado, Manuela (2001), *La razón hechizada. Teorías antropológicas de la religión*, Barcelona, Ariel.
- Caplan, J. & Torpey, J. (eds.), (2001), *Documenting Individual Identity*. Princeton: Princeton University Press.
- Castanheira, José Pedro (2004) *No Reino do Anonimato*. Coimbra, Minerva
- Chaves, Miguel (1999) *Casal Ventoso: da Gandaia ao Narcotráfico*, Lisboa, Imprensa de Ciências Sociais
- Cohen, Anthony P. (2002), “Epilogue” in *Realizing Community. Concepts, social relationships and sentiments*, ed. Amit, London, Routledge, pp. 165-170.
- (1985), *The symbolic construction of community*, London, Routledge.
- Conrad, Peter & Schneider, Joseph (1992), *Deviance and medicalization: from badness to sickness*, Philadelphia, Temple University Press.
- Coser, Lewis A. (1974), *Greedy Institutions. Patterns of Undivided Commitment*, New York, Free Press
- Csordas, Thomas (1997), *Language, Charisma and Creativity*, Berkeley, University of California Press.
- (1994), *The Sacred Self. A Cultural Phenomenology of Charismatic Healing*, Berkeley, University of California Press.
- Cunha, Manuela Ivone (2002) *Entre o bairro e a prisão: tráfico e trajetos*. Lisboa, Fim de Século
- Da Matta, Roberto (1990) “Você sabe com quem está falando?” in *Carnaval, Malandros e Heróis*. Rio de Janeiro, Guanabara.
- Darmon, Muriel (2006), *La Socialisation*, Paris, Armand Colin.
- Davies, John B. (1997), *Drugspeak: the analysis of drug discourse*, Amsterdam, Harwood Academic Publishers.
- (1992), *The Myth of Addiction*, Amsterdam, Harwood Academic Publishers.
- De Leon, g. & Ziegenfuss, J. (1986), *Therapeutic Communities for Addictions. Readings in Theory, Research and Practice*. Illinois, Thomas

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa, Tomo II, Porto: Temas & Debates, pp. 62-653

Dietler, Michael (2006), "Alcohol: Anthropological/Archaeological Perspectives" in *Annual Review of Anthropology*, vol. 35, 229-249.

DiClemente, Carlo (1993), "Alcoholics Anonymous and the Structure of Change" in McCrady, B. & Miller, W. *Research on Alcoholics Anonymous. Opportunities and Alternatives*, New Jersey, Rutgers Center of Alcoholics Studies, pp. 79-97.

Dyck, Noel (2002) "'Have you been to Hayward Field?' Children's sport and the construction of community in suburban Canada" in *Realizing Community. Concepts, social relationships and sentiments*. in Amit (ed.) London, Routledge, pp. 105-123.

Douglas, Mary (ed.) (2003) [1987] *Constructive Drinking*. London, Routledge.

----- (1991) *Pureza e Perigo*. Edições 70, Lisboa

Drummond, Colin (1992) "Problems and dependence: chalk and cheese or bread and butter?" in Lader, M., Edwards, G. & Drummond, C. (eds.) *The Nature of Alcohol and Drug Related Problems*. Oxford: Oxford University Press, pp. 61-82

Dumont, Louis (1983) *Essais sur l'individualisme*. Paris, Éditions du Seuil

Durand, Mary A. (1994) "The image of 'progressive disease'" in Edwards, G. & Lader, M. (eds), *Addiction: Processes of Change*, Oxford, Oxford University Press, pp. 95-109.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - III (1980)/ IV (1994)
Washington, American Psychiatric Association

Edwards, Griffith (1992) "Problems and dependence: the history of two dimensions" in *The Nature of Alcohol and Drug Related Problems*. Oxford: Oxford University Press, pp. 1-13

Elhadad, Isaac (1990) "Le nom dans la Bible, dans la tradition juive, le nom aujourd'hui." In *Le nom et la nomination. Source, sens et pouvoirs*. Joël Clerget (dir.) Toulouse, Edition Erès. pp. 263-269.

Emrick *et al* (1993) "Alcoholics Anonymous: what is currently known?" in McCrady, B. & Miller, W. (1993) (eds.), *Research on Alcoholics Anonymous: Opportunities and Alternatives*, New Brunswick, Rutgers University Press, pp. 41-76.

Fainzang, Sylvie (2002) "Lying, secrecy and power within the doctor-patient relationship" in *Anthropology and Medicine*, vol. 9 (2), pp. 117-133.

----- (1996) *Ethnologie des anciens buveurs. La liberté ou la mort*. Paris,

Presses Universitaires de France.

Famílias Anónimas (1991) *Hoje um caminho melhor*, Lisboa, s.ed.

Ferentzy, Peter (2001) "From sin to disease: differences and similarities between past and current conceptions of chronic drunkenness." In *Contemporary Drug Problems*, 28, pp. 363-390.

Fernandes, Luis & Ribeiro, Catarina (2002) "Redução de Riscos, Estilos de Vida *Junkie* e Controlo Social" in *Sociologia, Problemas e Práticas*, nº 39, pp. 57-68.

Férolidi, Vincent (1990) "Dieu connaît chacun par son nom." in *Le nom et la nomination. Source, sens et pouvoirs*. Joël Clerget (dir.) Toulouse: Edition Erès. pp. 271-278.

Filipe, António (2001) "As Políticas de Luta Contra a Droga. (1980-2001)" in Torres, Nuno e Ribeiro, João P. (org.) *A Pedra e o Charco. Sobre o Conhecimento e Intervenção nas Drogas*, pp. 65-80.

Foucault, Michel (1977) *Vigiar e Punir*. Petrópolis, Vozes

Fowler, J. (1993) "Alcoholics Anonymous and faith development". in McCrady, B. & Miller, W. (Eds.), *Research on Alcoholics Anonymous: Opportunities and Alternatives*, New Brunswick, Rutgers

Flores, Philip J. (1996) *Group Psychotherapy with Addicted Populations. An Integration of Twelve-Step and Psychodynamic Theory*. New York, The Haworth Press

Frawley, P. Joseph (1988) "Neurobehavioral Model of Addiction: Addiction as a Primary Disease" in Peele, Stanton (ed.) (1988) *Visions of Addiction. Major Contemporary Perspectives of Addiction and Alcoholism*. New York, Lexington Books, pp. 25-43.

Frankel, Mark & Teich, Al (1999) (eds.) "Special Issue: Anonymous Communication on the Internet", *The Information Society*, vol. 15 (2)

Fróis, Catarina (2007b) "Nome e Anonimato nas Associações de 12 Passos" in Pina Cabral, J., Viegas, S., (eds.), *Nomes: género, etnicidade e família* Lisboa, Almedina, pp. 291-311

----- (2007a) "A reinvenção do Eu através do discurso: narrativa, estigma e anonimato nas Famílias Anónimas" in *Mana*, 13 (1), pp. 63-84

----- (2006) "Anonymity as a Way of Managing Stigma: The Case of Narcotics Anonymous" publicado no weblog *On The Identity Trail*, 19.04.2006 http://www.anonequity.org/weblog/archives/2006/04/anonymity_as_a.php

----- (2005) “O anonimato em contexto de grupo: as associações ‘anónimas’” in *Etnográfica*, vol. IX (2), pp. 293-312.

----- (2003/2004) “(A) Negociação da identidade nos grupos de auto-ajuda: o caso das Famílias Anónimas” in *Antropologia Portuguesa*, nº 20/21, pp. 37-57

Fuller, Robert (2001) *Spiritual, but not religious: understanding unchurched America* Oxford, University Press

Galanter, Marc (1989) *Cults: Faith, Healing and Coercion*. Oxford: Oxford University Press

Gallagher, E. (1979) “Lines of Reconstruction and Extension in the Parsonian Sociology of Illness” in Jaco, E. G. (ed.) *Patients, Physicians, and Illness*, Glencoe, IL, The Free Press, pp. 162-183.

Gameiro, Aires (1983), *Álcool, Alcoolismo e Drogodependência*, Mem Martins, Ed. Hospitalidade

Gil, F., Livet, P. & Pina Cabral, J. (2002) *O Processo da Crença*, Lisboa, Gradiva

Godbout, Jacques (1999) *O Espírito da Dádiva*. Rio de Janeiro, Editora-Fundação Getúlio Vargas

Goffman, Erving (1999) [1961] *Manicômios, Prisões e Conventos*. São Paulo, Ed. Perspectiva

----- (1993) [1959] *A Apresentação do Eu na Vida de Todos os Dias*. Lisboa, Relógio D'Água.

----- (1988) [1963] *Estigma. Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada*, Rio de Janeiro, Editora Guanabara.

----- (1986) [1961] *Encounters. Two Studies in the Sociology of Interaction*.

----- (1983) “The Interaction Order” in *American Sociological Review*, vº 48, nº1, pp.1-17.

3

----- (1966) *Behavior in Public Places*, New York, The Free Press

Good, Byron (1995) *Medicine, rationality and experience. An anthropological perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.

Good, M. et al. (1992) *Pain as Human Experience: Anthropological Perspectives*. Berkeley, University of California Press

- Goodman, J., Lovejoy, P. & Sherratt, A. (1995) *Consuming habits: drugs in history and anthropology*. London, Routledge
- Green, L., Fullilove, M. & Fullilove, R. (1998) "Stories of Spiritual Awakening. The Nature of Spirituality in Recovery." in *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 15, (4), pp. 325-331.
- Greil, A. & Rudy, D. (1983) "Conversion to the World View of Alcoholics Anonymous: A Refinement of Conversion Theory" in *Qualitative Sociology*, 6 (1). pp. 5-28.
- Griffin, Robert J. (ed.) (2003) *The Faces of Anonymity: Anonymous and Pseudonymous Publications from the Sixteenth to the Twentieth Century*. New York: Palgrave Macmillan.
- Hartigan, Francis (2000) *Bill W. A Biography of AA Cofounder Bill Wilson*. New York, St. Martin's Press.
- Heath, Dwight (2003) "Alcohol in the Study of Anthropology and Religion" in *Selected Readings in the Anthropology of Religion*, ed. Vt Glazier, Stephen and Flowerday, Charles. Westport: Praeger, pp. 143-163
- (1987) "Anthropology and Alcohol Studies: Current Issues" in *Annual Review of Anthropology*, vol. 16, pp. 99-120.
- Henriques, Francisco (2001) "Programas de Doze Passos" in Torres, N. & Ribeiro, João *A Pedra e o Charco*, pp. 243-269
- Howard, Jenna (2006) "Expecting and Accepting: The Temporal Ambiguity of Recovery Identities." In *Social Psychology Quarterly*, vol. 69, n° 4, pp. 307-324.
- Humpreys, Keith & Woods, Michael (1994) "Researching Mutual-Help Group Participation in a Segregated Society", in Powell, T. (ed.) *Understanding the Self-Help Organization. Frameworks and Findings*. Thousand Oaks, Sage, pp. 62-87.
- International Classification of Diseases - ICD-8 (1968) / ICD-10 (1994)*, World Health Organization
- James, Jennifer (1976) "Prostitution and Addiction: An Interdisciplinary Approach" in *Addictive Diseases: An International Journal*, 2, pp. 601-618.
- James, William (2003) [1902] *The Varieties of Religious Experiences*. London, Routledge
- Jaynes, Judith (1988) *Adolescents, alcohol and drugs: a practical guide for those who*

- work with young people*. Springfield, Charles C. Thomas
- Jarrad, Jeffrey (1995) "The Brazilianization of Alcoholics Anonymous" in David Hess and Roberto DaMatta (eds.) *The Brazilian Puzzle. Culture on the Borderlands of the Western World*. New York, Columbia University Press, pp. 209-236.
- Jellinek, E. M. (1960) *The Disease Concept of Alcoholism*. New Haven, College and University Press.
- Jones, Robert K. (1970) "Sectarian characteristics of Alcoholics Anonymous" in *Sociology* (4), pp. 181-195.
- Katz, Alfred (1981) "Self-Help and Mutual Aid: An Emerging Social Movement?" in *Annual Review of Sociology*, vol. 7, pp. 129-155.
- Keane, Helen (2000) "Setting yourself free: techniques of recovery." In *Health*, vol.4 (3): 324-346.
- Kenny, Michael (1996) "Trauma, Time, Illness and Culture. An Anthropological Approach to Traumatic Memory" In: Antze P.; Lambeck, M. (eds.) *Tense Past. Cultural Essays in Trauma and Memory*. London: Routledge, pp.151-172
- Klingemann, Harald (2001) "The Time Game. Temporal perspectives of patients and staff in alcohol and drug treatment" in *Time & Society*, vol. 10 (2/3), pp. 303-328.
- Konrad, Monica (2005) *Nameless Relations. Anonymity, Melanesia and Reproduction Gift Exchange between British Ova Donors and Recipients*. New York, Bergham
- Kooyman, Martien (1993) *The Therapeutic Community for Addicts*. Amsterdam, Swets & Zeitlinger.
- Kurtz, Linda Farris (1997) *Self-help and support groups: A handbook for practitioners*. Thousand Oaks, CA, Sage.
- Kurtz, Ernest (2000) "Alcoholics Anonymous and the Disease Concept of Alcoholism." in *Alcoholism Treatment Quarterly*, s.v, p. 1
- (1991) [1979] *Not God: A History of Alcoholics Anonymous*, Center City, Hazelden
- Lader, M, Edwards, G. & Drummond, C. (1992) *The Nature of Alcohol and Drug Related Problems*. Oxford: Oxford University Press
- Lears, T. J. Jackson (1983) "From salvation to self-realization: advertising and the therapeutic roots of the consumer culture." in Fox, R. W., e T. J.J. Lears (eds.), *The*

- Culture of Consumption: Critical Essays in American History 1880-1980*. New York, Phanteon Books, pp. 1-38.
- Levine, Harry G. (1992) "Temperance cultures: concern about alcohol problems in Nordic and English-speaking cultures" in *The Nature of Alcohol and Drug Related Problems*. Oxford: Oxford University Press, pp. 15-36
- Litman, Theodor J. (1979) "The Family in Health and Health Care: A Social-Behavioral Overview" in Jaco, E. Gartly (ed.) *Patients, Physicians, and Illness*. Glencoe, IL, The Free Press, pp. 69-101.
- Liska, Allen (1987) *Perspectives on deviance*, New Jersey, Prentice-Hall
- Lofland, John & Stark, Rodney (1965) "Becoming a World-Saver: A Theory of Conversion to a Deviant Perspective" in *American Sociological Review*, vol. 30, nº 6, pp. 862-875
- Luhrman, Tanya (2004) "Metakinesis: How God Becomes Intimate in Contemporary U.S. Christianity" in *American Anthropologist*, vol. 106, 3, pp. 518-528.
- McCrary, Barbara. & Miller, William (1993) (eds.), *Research on Alcoholics Anonymous: Opportunities and Alternatives*, New Brunswick, Rutgers University Press
- Machado Pais, José (2006) *Nos rastos da solidão. Deambulações sociológicas*. Lisboa: Ambar.
- (2001) "Jovens 'arrumadores de carros' – a sobrevivência nas teias da toxicodependência" in *Análise Social*, vol. XXXVI, 158/159, pp. 373-398.
- Marshall, Mac (1979) (ed.) *Beliefs, Behaviors and Alcoholic Beverages*. Michigan: The University of Michigan Press
- Madsen, William (1979) "Alcoholics Anonymous as a Crisis Cult" in Marshall, M. (ed.) *Beliefs, Behaviors and Alcoholic Beverages*. Michigan: The University of Michigan Press
- Mafra, Clara (2002), *Na Posse da Palavra. Religião, Conversão e Liberdade Pessoal em Dois Contextos Nacionais*, Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais.
- Mäkela, Klaus et al (1996) *Alcoholics Anonymous as a Mutual-Help Movement. A Study in Eight Societies*, Wisconsin, University of Wisconsin Press.
- Mann, K., Hermann, D. & Heinz, A (2000) "One Hundred Years Of Alcoholism: The Twentieth Century" in *Alcohol & Alcoholism*, vol. 35, (1), pp. 10-15
- Marlatt, G. & Fromme, K. (1988) "Metaphors for Addiction" in Peele, Stanton (ed.)

- (1988) *Visions of Addiction. Major Contemporary Perspectives of Addiction and Alcoholism*. New York: Lexington Books, pp. 1-23.
- Marshall, Mac (ed.) (1979) *Beliefs, Behaviors & Alcoholic Beverages*. Ann Arbor: The University of Michigan Press.
- Marx, Gary (1999) "What's in a Name? Some Reflections on the Sociology of Anonymity" in *The Information Society*, 15, Taylor and Francis, pp.99-112.
- McDonald, Maryon (1994) "Introduction – A Social-Anthropological View of Gender, Drink and Drugs" in McDonald, M. (ed.), *Gender, Drink and Drugs*, Berg, Oxford, pp. 1-31.
- McKeganey, N. & Barnard, M. (1992) *Aids, Drugs and Sexual Risk. Lives in the Balance*. Buckingham, Open University Press.
- Miguel, Nuno (1997) "Toxicoddependência: uma perspectiva" in *Toxicoddependências*, pp. 25-28.
- Mitchell, Richard (2002) *Secrecy and Fieldwork*, Newbury Park, Sage.
- Narcóticos Anónimos (1991) *Narcóticos Anónimos (Livro Azul)* Lisboa, s.ed.
- Natanson, Maurice (1986) *Anonymity: A Study in the Philosophy of Alfred Schutz*. Indiana: Indiana University Press.
- Nelson, Geoffrey (1987) *Cults, New Religions and Religious Creativity*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Neto, Domingos & Torres, Nuno (2001) "Tratamento Combinado e por Etapas de Dependentes Químicos. Evolução Histórica e Resultados Conseguídos." in Torres, N. e Ribeiro, J. P. (org.) *A Pedra e o Charco. Sobre o Conhecimento e Intervenção nas Drogas*, pp. 297-319.
- Nicoll, C., Prins, J.E. & van Dellen, M. (2003), *Digital Anonymity and the Law. Tensions and Dimensions*, The Hague, Asser Press
- Nicoll, Chris (2003) "Concealing and Revealing Identity on the Internet" in Nicoll, C., Prins, J.E. & van Dellen, M., *Digital Anonymity and the Law. Tensions and Dimensions*, The Hague, Asser Press, pp. 99-119.
- Norris, Clive & Armstrong, Gary (1999) *The Maximum Surveillance Society. The Rise of CCTV*. Oxford, Berg
- Novo, Alzira (2001) *A toxicoddependência na escola*, Lisboa, Paulinas.
- Oravec, Jo Ann (2003) "The Transformation of Privacy and Anonymity: Beyond the "Right to Be Let Alone". in *Sociological Imagination*, vol. 39, nº1, pp. 3-23.

- Parsons, Talcott (1979) "Definitions of health and illness in the light of American values and social structure" in Jaco, E. Gartyly (ed.) *Patients, Physicians, and Illness*. Glencoe, IL, The Free Press, pp. 120-144.
- (1951) *The Social System*, Glencoe, IL. The Free Press
- Peele, Stanton (1985) *The Meaning of Addiction*. Massachusetts: Lexington Books
- Pétonnet, Colette (1987) "L'anonymat ou la pellicule protectrice." in *La ville inquiète, Le Temps de La Réflexion*, VIII. Paris: Gallimard.
- Pina Cabral, João & Viegas, Susana (2007) (eds.) *Nomes: género, etnicidade e família*
Pina Cabral, J., Viegas, S. Lisboa, Almedina.
- Pina Cabral (2006) "Anthropology challenged: notes for a debate" in *Journal of the Royal Anthropological Institute*, vol. 12, nº 3, pp. 663-673
- (2005) "O limiar dos afectos: algumas considerações sobre nomeação e a constituição social de pessoas", disponível em <http://www.ceao.ufba.br/fabrica/txts/cabral/limiar.doc>
- (2000) "A difusão do limiar: margens, hegemonias e contradições." in *Análise Social*, vol. XXXIV, 153, pp. 865-892.
- (1991) *Os Contextos da Antropologia*, Lisboa, Difel
- Plant, Martin (1992) *Risk-takers: alcohol, drugs, sex and youth*. London, Routledge.
- Poster, Mark (2000) *A 2ª Era dos Media*. Lisboa, Celta
- Powell, Thomas (1994) *Understanding the Self-Help Organization. Frameworks and Findings*, Thousand Oaks, Sage
- Prat, Joan (1997), *El Estigma del Extraño. Un Ensayo Antropológico sobre Sectas Religiosas*, Barcelona, Ariel.
- Quintais, Luis (2000) "Liminaridade e metamorfose: uma reflexão antropológica sobre uma desordem psiquiátrica." In: *Análise Social*, vol. XXXIV, 153, pp. 985-1006
- Radstone, Susannah (2000) "Working with Memory: an Introduction." In Radstone, S. (ed.) *Memory and Methodology*. Oxford: Berg. pp. 1-22.
- Rappaport, Julian (1994) "Narrative Studies, Personal Stories, and Identity Transformation in the Mutual-Help Context" in Powell, T. (ed.) *Understanding the Self-Help Organization. Frameworks and Findings*. Thousand Oaks, Sage, pp.115-133.
- Reinhartz, Adele (1998) "Why ask my name?" *Anonymity and Identity in Biblical Narrative*. Oxford, Oxford University Press

- Ribeiro, Jorge Silva (2001) “O Dilema das Abordagens à Droga: Racionalidade ou Irrracionalidade?” in Torres, Nuno e Ribeiro, João P. (org.) *A Pedra e o Charco. Sobre o Conhecimento e Intervenção nas Drogas*, pp. 107-138.
- Riley, Denise (2003) “The Right to Be Lonely”, in *Differences* 13 (1), pp. 1-13
- Rodrigues, Donizete & Ruuth, Anders (1999) *Deus, o Demônio e o Homem. O Fenômeno Igreja Universal do Reino de Deus*. Lisboa: Ed. Colibri.
- Ronel, Natti (2000) “From Self-Help to Professional Care. An Enhanced Application of the 12-Step Programm.” in *The Journal of Applied behavioural Science*. vol.36 (1), pp.108-122.
- Room, Robin (2003) “The Cultural Framing of Addiction” in *Janus Head*, 6(2), pp. 221-234.
- (1993) “Alcoholics Anonymous as a Social Movement” in McCrady, B. & Miller, W. *Research on Alcoholics Anonymous. Opportunities and Alternatives*. New Jersey: Rutgers Center of Alcoholics Studies, pp. 167-187.
- Rudy, David (1986) *Becoming Alcoholic: Alcoholics Anonymous and the Reality of Alcoholism*. Carbondale and Edwardsville: Southern Illinois University Press.
- Saks, Michael & Ostrom, Thomas (1973) “Anonymity in Letters to the Editor” in *Public Opinion Quarterly*, vol.37, 3, pp.417-422.
- Sanches, Manuel P. (2001) “Adictos: o Processo de Mudança na Comunidade Terapêutica” in Torres, Nuno e Ribeiro, João P. (org.) *A Pedra e o Charco. Sobre o Conhecimento e Intervenção nas Drogas*, pp. 321-343.
- Schaler, Jeffrey (2000) *Addiction is a choice*. Chicago: Open Court.
- Scheff, Thomas (2003) “The Goffman Legacy. Deconstructing/Reconstructing Social Science” in *Goffman’s Legacy*. ed. by Treviño, J. Maryland: Rowman & Littlefield.
- Schiff, Miriam & Bargal, David (2000) “Helping Characteristics of Self-Help and Support Groups. Their Contribution to Participants’ Subjective Well-Being” in *Small Group Research*, vol. 31, nº 3, pp. 275-304.
- Schutz, Alfred, (1979) [1970], *Fenomenologia e Relações Sociais*. Rio de Janeiro, Zahar Editores
- Sheehan, T. & Owen, P. (1999) “The Disease Model” in *Addictions. A Comprehensive Guidebook*. MaCrady, B. & Epstein, E. (eds.) Oxford: Oxford University Press, pp. 268-284.

- Shokeid, Moshe (2002) "Sexual addicts together. Observing the culture of SCA gay groups in New York" in *Social Anthropology*, 10, 2, pp. 189-210.
- Silverman, Ira (1982) "Women, Crime and Drugs" in *Journal of Drug Issues*, 12, pp. 167-183.
- Simmel, Georg (2004) *Fidelidade e Gratidão e Outros Textos*, Lisboa, Relógio D'Água
- (1977) *Sociología: estudios sobre las formas de socialización*, Barcelona, Ariel
- South, Nigel (1999) "Introduction. Debating Drugs and Everyday Life: Normalisation, Prohibition and Otherness" in South, Nigel (ed.) *Drugs. Culture, Controls & Everyday Life*. London, Sage.
- Stimmel, Barry (1986) *Alcohol and substance abuse in women and children*. New York: The Harworth Press.
- Stromberg, Peter (1993), *Language and Self-transformation. A study of the Christian conversion narrative*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Summer, Colin (1994) *The Sociology of Deviance. An Obituary*. Buckingham, Open University Press
- Swora, Maria G. (2004) "The rhetoric of transformation in the healing of alcoholism: The twelve steps of Alcoholics Anonymous" in *Mental Health, Religion & Culture*, vol.7, 3, pp. 187-209.
- (2001b) "Personhood and disease in Alcoholics Anonymous: a perspective from the anthropology of religious healing." in *Mental Health, Religion & Culture*, vol. 4, nº1, pp. 1-21.
- (2001a) "Commemoration and the Healing of Memories in Alcoholics Anonymous" in *Ethos*, 29 (1), pp. 58-77.
- Taylor, Carl (1993) *Girls, gangs, women and drugs*. East Lansing: Michigan State University Press.
- Terrole, Daniel (1996). "Anonymisation et défense collective". *Ethnologie française* XXVI (3), 418-425.
- Thom, Betsy (1994) "Women and Alcohol: The Emergence of a Risk Group" in *Gender, Drink and Drugs*. (ed. by Maryon McDonald, Berg: Oxford, pp. 33-54.
- Tocqueville, Alexis (2001) [1835] *Da Democracia na América*, Lisboa, Principia
- Tonkiss, Fran (2003) "The ethics of indifference. Community and solitude in the city" in *International Journal of Cultural studies*, vol. 6 (3): 297-311.
- Turkle, Sherry (1997) *A vida no Ecrã. A Identidade na Era da Internet*. Lisboa: Relógio

D'Água.

Turner, Victor (1974) [1969] *O Processo Ritual*. Petrópolis, Vozes.

Valentim, Artur (2001) “Droga, Liminaridade Social e Utilização de Ersatzs” in Torres, Nuno e Ribeiro, João P. (org.) *A Pedra e o Charco. Sobre o Conhecimento e Intervenção nas Drogas*, pp. 139-158.

Van den Hoonard, Will C. (2003) “Is Anonymity and Artifact in Ethnographic Research?” in *Journal of Academic Ethics*. 1, pp. 141-151.

Valverde, M. & White-Mair, K. (1999) (1999) “‘One day at a time’ and other slogans for everyday life: the ethical practices of alcoholics anonymous.” in *Sociology*, vol.33, nº2, pp.393-410.

Valverde, Paulo (2000) *Máscara, Mato e Morte em São Tomé*. Oeiras, Celta.

Vasconcelos, Luís (2003) *Heroína. Lisboa como território psicotrópico nos anos noventa*. Lisboa, Imprensa de Ciências Sociais.

Vilhena e Silva, Francisco *et al* (1997) “O Tratamento integrado de toxicómanos (TIT) e resultados” in *Toxicodependências*, pp. 45-57.

Warburton, David M. (1990) *Addiction Controversies*. Chur, Harwood Academic Publishers.

Weegmann, Martin (2004) “Alcoholics Anonymous: A Group-Analytic View of Fellowship Organizations.” in *Group Analysis*, vol.37 (2), pp. 243-258.

Wilcox, Danny (1998) *Alcoholic Thinking: Language, Culture, and Belief in Alcoholics Anonymous*. Westport: Praeger

Wilson, Thomas (ed.) (2005) *Drinking cultures: alcohol and identity*. Oxford, Berg.

Winkin, Yves (1988) *Os Momentos e os Seus Homens*, Lisboa, Relógio D'Água.

Wirth, Louis (1938) “Urbanism as a Way of Life” in *American Journal of Sociology*, vol.44, 1, pp.1-24.