



**ABSTEMIOLOGIA**

**FENÔMENOS INTERESSANTES QUE  
OCORREM NO INÍCIO DA VIDA ABSTÊMIA**

**PÉRICLES ZIEMMERMANN**

**CURITIBA-PR  
2023**

---

Proibida a comercialização. Distribuição gratuita.

Mais um produto da [abstemiolegia.com](http://abstemiolegia.com)

Para referências:

Ziemmermann, Péricles. **Fenômenos interessantes que ocorrem no início da vida abstêmia**. Curitiba/PR: Edição do autor, 2023.

## 1. Introdução

Nesta obra são apresentados alguns temas, fenômenos ou eventos interessantes que ocorrem durante a vida abstêmia daqueles que superaram a dependência química ou alcoólica. Obviamente, a listagem aqui descrita é meramente exemplificativa já que ocorrem outras situações além das que estão descritas nesta apostila. Contudo, os temas escolhidos para formar este estudo são muito curiosos e não podem ser ignorados pelos terapeutas, familiares, abstêmios e pessoas que trabalham com o tratamento da dependência química ou do alcoolismo.

No [site da abstemiologia](#) existe muito material disponível para *download* e, assim, como esta apostila, vários deles são gratuitos.

## 2. Temas diversos

A partir deste ponto, inicia-se a apresentação dos temas. Existe muito material referenciado através de *links*, ou seja, basta clicar em qualquer *link* que o texto explicativo será aberto. Também existe a possibilidade do leitor clicar em qualquer uma das imagens e, na sequência, também será aberto o texto de referência.

Boa leitura e bons estudos!

## Efeito interno e externo da abstinência

| EFEITO INTERNO E EXTERNO DA ABSTINÊNCIA |  |
|---|--|
| EFEITO INTERNO<br>abstemiologia.com     | EFEITO EXTERNO<br>abstemiologia.com  |
| Aumentar a lucidez                      | Prestação de auxílio e solidariedade aos novatos                           |
| Aumentar o discernimento do abstêmio    | 13º passo apresentado pela abstemiologia (fase de pós-abstinência)         |
| Autoconfiança                           | Passo Zero   |
| Autossuperação                          | Assistência a colegas mais inexperientes                                   |
| Sensação de felicidade                  | Prestação de serviço voluntário para manter a "sala" aberta todos os dias  |
| Prosperidade                            | Partilhas  |
| Ventura                                 | Apadrinhamento, aconselhamento, participação na vida abstêmia de terceiros |

Indo direto ao ponto, a abstinência possui o **efeito interno** de aumentar a lucidez e o discernimento do abstêmio. A autoconfiança e a autossuperação que advém da abstinência trazem ao abstêmio a sensação de felicidade, prosperidade e ventura. Esse efeito é meramente subjetivo e depende da qualidade do processo de abstinência, do impacto gerado no **ponto “cego” da abstinência**,

amplitude das comorbidades, entre outros fatores.

De outra banda, temos o **efeito externo** da abstinência que consiste, por exemplo, em servir de paradigma aos demais colegas que estão no início dessa longa e difícil jornada abstêmia. O **efeito externo** é a demonstração de que existe solução para a adicção e sua manifestação ocorre através do assistencialismo e do exemplarismo.

Respondendo a críticas estapafúrdias anteriores, o **efeito externo** jamais será a **santificação** do abstêmio. Basta raciocinar um pouco e acompanhar nossos estudos para entender que a abstinência **não** tem o poder de transformar o abstêmio em sustentáculo moral da sociedade. Aliás, como o próprio efeito externo da abstinência sugere, a abstinência de uma pessoa pode servir de “bússola” para outra, apenas isso. Inclusive, quem conhece alguns abstêmios oriundos do processo de adicção<sup>1</sup> – e estuda o mínimo necessário sobre grupos anônimos – sabe que o processo de abstinência é repleto de atos solidários. Isso ocorre, por exemplo, no 12º passo dos grupos de ajuda mútua<sup>2</sup>, **13º passo** apresentado pela abstemiologia (fase de pós-abstinência), **passo**

<sup>1</sup> O **tripé da abstemiologia** consiste no estudo da forma de pensar, sentir e agir da pessoa (abstêmio), no processo a que essa pessoa se submeterá (processo de abstinência) e no resultado almejado (abstinência).

<sup>2</sup> O 12º passo dos grupos anônimos prescreve, basicamente, o seguinte: “Tendo experimentado um despertar espiritual, graças a esses PASSOS, procuramos transmitir essa mensagem aos alcoólicos e praticar esses princípios em todas as nossas atividades.” (assunto de domínio público)

[zero](#), assistência a colegas mais inexperientes, prestação de serviço voluntário para auxiliar os mais novatos, partilhas ou apadrinhamento. Digo, sendo repetitivo, que todos esses atos solidários **não** santificam o abstinêncio, porém sem a prática dessas atitudes aumentará sobremaneira a dificuldade em manter-se abstinêncio. Por fim, saliento que a ausência desses mecanismos de solidariedade **não** desnatura o processo de abstinência, mas pode sinalizar a manifestação de alguma [abstemiopatia](#).

### **Arvore dos frutos envenenados aplicada à participação de terceiros no processo abstinêncio ou modelo abstemiológico do *fruits of the poisonous tree***



Na maioria dos casos, os familiares – especialmente os pais e mães – têm a sensação implícita ou explícita de que seus filhos se envolveram com drogas/álcool porque a educação que eles receberam foi defeituosa ou insubsistente. Os familiares se culpam pelo problema da adicção que seus entes queridos estão passando. Essa ideia não merece prosperar e esse sentimento de culpa é inútil. Vamos discutir isso.

Ora, aqueles que se envolveram com drogas/álcool fizeram isso pelos mais variados motivos: automedicação<sup>3</sup>, mera ignorância ou curiosidade, imaturidade, maus amigos, escolhas ruins, sentimentos de culpa, amortecimento de desconfortos emocionais, cultura<sup>4</sup>, entre outros. Isso indica que os valores morais e éticos que os adictos receberam durante sua infância e adolescência,

<sup>3</sup> É o caso dos dependentes de álcool que iniciam o consumo da bebida para diminuir a fobia social. Também é o caso das pessoas com TDAH que através do consumo de cocaína sentem um enorme alívio na desconcentração, ou seja, obtém um aumento no poder de concentração. Por último, cito como exemplo o usuário de “maconha” que sente cotidianamente excesso de ansiedade e o consumo dessa droga lhe atenua essa sintomatologia.

<sup>4</sup> É o caso do enaltecimento cultural do álcool. Nossa sociedade, infelizmente, fomenta o consumo do álcool através de vários meios culturais: música, filmes, novelas, propagandas institucionais ou comerciais.

o carinho e atenção que lhes foram dirigidos **não** são, por si sós, a causa da adicção. A adicção é um processo muito mais complexo.

Então, por que os pais se culpam pelo que ocorreu com seus filhos? Isso tem reflexo, principalmente, na cultura religiosa<sup>5</sup> e é denominado como [teoria da árvore dos frutos envenenados](#): se o fruto está envenenado (filho) é porque a árvore também está (família). Entretanto, no que se refere à drogadição esse raciocínio **não** é real porque é impossível atribuir tal fenômeno, com todas suas consequências, como sendo uma simples herança familiar, genética ou educacional.

De mais a mais, se a “culpa” pelo processo de adicção fosse apenas familiar, **não** seria possível a existência de pessoas adultas que nunca se envolveram com drogadição, apesar de terem vivido suas infâncias e adolescências em famílias adictas e disfuncionais. Pelo contrário, existem milhares de pessoas que tiveram famílias disfuncionais e infâncias traumáticas, mas nunca desenvolveram adicção. É o caso, inclusive, do [abstêmio por trauma](#). Isso indica que o problema do fruto (filho), quando nos referimos ao processo de adicção, **não** tem ligação exclusiva com a árvore (família).

Porém, cabe destacar que existem certos casos em que a família contribui enormemente para o desenvolvimento de processos adictos. Isso é fato. Desta maneira, embora a família não seja a causa do processo de adicção – não é necessariamente uma árvore envenenada –, ela pode contribuir para o incremento, desenvolvimento e permanência de algum dos seus entes na drogadição. Em suma, a causa da adicção é **multifatorial** e **não** apenas ou exclusivamente familiar. Para aqueles que desejarem obter maiores

---

<sup>5</sup> Em Mateus 7:15-20: “Guardai-vos dos falsos profetas, que vêm a vós com vestes de ovelhas, mas por dentro são lobos vorazes. Pelos seus frutos os conhecereis. Colhem-se, porventura, uvas dos espinheiros, ou figos dos abrolhos? Assim toda a árvore boa dá bons frutos, porém a árvore má dá maus frutos. Uma árvore boa não pode dar maus frutos, nem uma árvore má dar bons frutos. Toda a árvore que não dá bom fruto, é cortada e lançada no fogo. Logo pelos seus frutos os conhecereis.” Em Lucas 6:43-45: “Não há árvore boa que dê mau fruto; nem tampouco árvore má que dê bom fruto. Pois cada árvore se conhece pelo seu fruto. Os homens não colhem figos dos espinheiros, nem dos abrolhos vindimam uvas. O homem bom do bom tesouro do seu coração tira o bem, e o homem mau do mau tesouro tira o mal; porque a sua boca fala o de que está cheio o coração.”

informações, peço vênia e recomendo o acesso ao *site* da abstemiologia na página de [coabstêmios](#).

### **Substituição do efeito *spinning* adicto pelo efeito *spinning* abstêmio**



A adicção consiste em um constante ciclo de “usar” drogas/álcool – “parar” de usar drogas/álcool, “usar” drogas/álcool – “parar” de usar drogas/álcool [...]. Esse [ciclo de adicção USAR-PARAR-USAR](#) continua até que seja interrompido. Então, a fase de desintoxicação é a primeira vez em que o **ciclo USAR-PARA-USAR** será superado por outro ciclo.

Essa dinâmica adicta será interrompida pela paralização definitiva do uso, ou seja, o novo ciclo consistirá em “usar” drogas/álcool - “parar de usar” drogas/álcool, “parar” se usar drogas/álcool - “parar” de usar drogas/álcool. Dessa maneira, o **ciclo da abstinência será USAR-PARAR-PARAR** o consumo de drogas/álcool.

Esses ciclos representam o **efeito *spinning*** que a dinâmica do uso de drogas/álcool gera em cada pessoa e que serão substituídos por novos ciclos no decorrer da vida abstêmia. O **ciclo da abstinência** consiste em iniciar um ciclo sem o uso de drogas/álcool e culminar na abstinência. Em suma, o ciclo USAR-PARAR-PARAR não pode ser interrompido já que uma recaída restauraria o ciclo anterior USAR-PARAR-USAR. Esse efeito *spinning* da adicção deverá ser substituído pelo **efeito *spinning* da abstinência**.

A questão nefrágica é que o efeito *spinning* derivado do processo adicto deverá ser substituído pelo **efeito *spinning* abstêmio**, mas com a pessoa ainda imersa no sistema ideológico adicto ([S.I.A. negativo](#)) e, apenas, tendendo a ir para o sistema ideológico neutro ([S.I.N.](#)) já que ainda está se desintoxicando. **Essa substituição do efeito *spinning* é muito difícil de ser realizada em curto espaço de tempo, por isso é comum que muitos abstêmios demorem**

**longos períodos para conseguirem realizá-la**<sup>6</sup>. Infelizmente, muitos adictos nunca conseguem fazer essa substituição. Porém, para aqueles que conseguem, o ciclo culminará na abstinência.

### **Efeito interruptivo da abstinência**



A abstinência pode fazer com que o abstêmio recupere a **afetividade**, a **socialização**, a **espiritualidade** e a **autoadministração (autogerência) da própria vida**<sup>7</sup>. Isso tudo pode se manifestar na sua vida profissional, no convívio familiar, social e na qualidade de vida. Entretanto, temos dois obstáculos. O primeiro impasse consiste

no fato de que só dá para recuperar o que não foi perdido ou deteriorado (lesionado definitivamente). O segundo dilema indica que só é possível recuperar o que já existia.

Assim, por exemplo, se o abstêmio tinha relações afetivas ou um bom emprego antes da adicção, em tese, poderá recuperar essas condições. Por outro lado, se o abstêmio não possuía essas condições **não** poderá recuperá-las já que a abstinência **não** faz milagre. Nesse caso, terá que desenvolver uma nova habilidade. Aqui, vale a máxima mencionada no senado romano *ex nihilo nihil fit*<sup>8</sup>.

Outro exemplo, se o abstêmio não possui capacidade de relacionar-se afetivamente deverá desenvolver essa capacidade e aprendê-la já que, como

<sup>6</sup> Conheço, com muitos detalhes, um caso que a substituição do efeito *spinning* demorou 03 anos e 06 meses (três anos e meio). Já ouvi relatos de que essa substituição demorou mais de 07 (sete) anos.

<sup>7</sup> Para mais informações sobre esses temas, sugiro a leitura do seguinte texto: [EFEITO ABSTÊMIO DA RECUPERAÇÃO DA QUÁDRUPLA CAPACIDADE](#)

<sup>8</sup> *Ex nihilo nihil fit* é uma expressão em latim que significa, em tradução livre, “do nada, nada vem”.



dito antes, não tem como recuperar o que não existia. Afirmo, mais uma vez, a abstinência resgata o que havia de bom na pessoa antes do período de adicção, mas não faz milagre.

A expressão “interruptivo” significa que existe um mecanismo capaz de interromper um processo, circuito ou caminho. Contudo, essa interrupção é sempre reversível. Dessa forma, caso a pessoa deseje ela poderá retornar ao processo, circuito ou caminho anterior. No processo de abstinência o retorno ao universo da drogadição representa a recaída (reintoxicação física) e, tecnicamente, denominamos isso de [desvio de 1º escalão](#). O processo de recaída (desvio de 1º escalão) é somente uma das variadas formas de [abstemiopatas](#) existentes e que podem se manifestar no decorrer da vida abstêmia. Então, isso indica que o efeito interruptivo da abstinência pode ser visto pelo **viés positivo** ou **negativo**. Nesse sentido, temos que:

- Efeito interruptivo da abstinência pelo viés positivo: o **adicto** pode interromper seu processo de adicção para iniciar o processo de abstinência. Conseqüentemente, essa pessoa passará pelas 05 (cinco) sucessivas fases abstemiológicas, quais sejam: abstêmio mínimo, abstemenor, abstemaior, abstemaior real e mega-abstêmio.
- Efeito interruptivo da abstinência pelo viés negativo: o **abstêmio** também pode interromper seu processo de abstinência e retornar ao processo de adicção. Nesse caso, o abstêmio retomará sua vida adicta e voltará a drogadição.

O efeito interruptivo da abstinência ensina que alguns problemas criados ou gerados pelo longo período de drogadição serão, gradativamente, atenuados, amenizados e extintos após a entrada da pessoa na jornada abstêmia. A abstinência tem a capacidade de interromper a sequência patológica e insana de atos e fatos praticados durante o longo período de drogadição.

**Atenção:** por favor, peço ao nobre leitor que não confunda a expressão **interromper** com **resolver**. O efeito interruptivo da abstinência não resolve os



problemas da adicção, apenas deixa de agravá-los. Veremos, em outros estudos, que a simples permanência da pessoa no processo de abstinência pode, sim, resolver alguns problemas gerados pela adicção. Todavia, isso faz parte do estudo do [efeito retroativo limitado ou mitigado da abstinência](#). Aquilo que, durante o processo de abstinência, não puder ser resolvido pelo simples transcurso do tempo faz parte dos [efeitos ultrativos da adicção](#). Porém, esses temas interessantíssimos são abordados em outros estudos. Frise-se que a **diferença** entre o **efeito retroativo limitado ou mitigado** da abstinência e o **efeito ultrativo da adicção** forma o conhecido [ponto cego da abstinência](#). Inclusive, essa é a base que serve de sustentação para o triângulo da auto-obsessão (culpa, raiva e medo).

Em síntese, existem dois momentos em que se manifesta o efeito interruptivo da abstinência. O primeiro ocorre quando o adicto interrompe a adicção e inicia seu processo de abstinência. O segundo ocorre quando o abstêmio interrompe a abstinência e retorna ao processo de adicção.

### **Aparente estagnação abstêmia**



O processo de adicção caracteriza-se por uma busca desenfreada de prazer instantâneo, volátil, de curta duração e efêmero. O adicto é uma pessoa que não sabe adiar sua satisfação para conseguir obter aquilo que deseja e, tampouco, consegue se dedicar a fazer o que não lhe gerará prazer. Essa é apenas uma das diversas formas de pensar sobre o processo de adicção. Todavia, como a função da abstemiologia é estudar o processo de abstinência precisamos mudar o foco desse discurso e analisar se o raciocínio apresentado anteriormente permanecerá o mesmo durante os longos anos da vindoura abstinência. Farei isso.

Ao iniciar a jornada abstinência a pessoa percebe que para obter as “coisas” da vida deverá haver muita dedicação e persistência, ou seja, na vida real nada é adquirido de forma gratuita. Aqui vale a máxima popularmente conhecida “não existe almoço grátis”.

Por isso, durante o processo de abstinência, a demora e a espera que são necessárias para obter tudo aquilo que se deseja tendem a ser **confundidas com estagnação**. O abstêmio acredita equivocadamente que está parado e que as “coisas” da vida não acontecem na velocidade que ele deseja. Essa crença decorre do **efeito da aparente estagnação abstinência**.

A estagnação que o abstêmio sente é apenas aparente e ilusória já que a jornada da abstinência não está parada ou estancada. Na vida “real” existem certas regras de conduta, protocolos e etapas para se alcançar metas e, como o abstêmio deriva de um processo adicto em que tudo ocorria de forma muito rápida, ele sente que está estagnado. Essa **estagnação aparente** tende a se dissolver com o transcurso da jornada de abstinência devido ao ingresso do abstêmio na vida “real”.

### **A questão da moldura fática**



Você, certamente, conhece a expressão “onde há fumaça, há fogo”. Esse aforismo sintetiza uma relação de causalidade em que a efeito (fumaça) decorre da causa (fogo). Nesse ditado popular, tal como em qualquer outra **relação de causalidade**, existe um pareamento entre significante e significado. Como podemos utilizar essa forma de raciocínio durante o processo de abstinência? A seguir tratarei disso.

Em palavras mais simples, porém necessárias à compreensão, podemos afirmar que dependendo do ato/fato que está sendo praticado torna-se

possível prever o resultado/efeito. Exemplificando para esclarecer. Analise a seguinte moldura: o abstêmio está acordando tarde, está desorganizado, está faltando ou saindo antes de terminarem as reuniões (“salas”), deixou de tomar corretamente sua medicação e está com humor alterado e explosivo. Qual o provável resultado/efeito destes fatos/atos? Respondendo. Isso pode sinalizar, em alguns casos, que foi desencadeado um [processo de recaída emocional](#) ou que o abstêmio está inserido em algum [desvio abstemiológico](#).

Então, nesse contexto, a **moldura dos fatos** que estão sendo apresentados possibilita que seja retratado, com certa precisão, o prognóstico do possível resultado/efeito. A moldura fática é de difícil autopercepção pelo abstêmio, mas fica muito evidente para seus [cuidadores](#)<sup>9</sup>. Os cuidadores são os primeiros a perceberem essa moldura e também devem ser os primeiros a alertarem ao abstêmio sobre a falta de responsabilidade abstêmia, quebra de princípios ou qualquer outra forma de desvio.

Em apertada síntese, a [teoria da moldura fática](#) nos ensina que os atos/fatos praticados pelo abstêmio sinalizam a existência de um forte vínculo com o processo de abstinência ou, pelo contrário, os atos/fatos praticados indicam que a pessoa está se afastando da jornada abstêmia. Essa é aplicação prática desse raciocínio.

### **Efeito autopoietico da abstinência**

A autopoiese<sup>10</sup> é o termo científico utilizado para dizer que um organismo, fenômeno ou sistema social consegue permanecer vivo porque se alimenta de si mesmo, ou seja, se retroalimenta. Ao que tudo indica a abstinência é mais um dos vários fenômenos autopoieticos. **Isso significa que abstinência gera abstinência, ou seja, a abstinência nasce e se desenvolve através da**

---

<sup>9</sup> De modo peculiar, prefiro a utilização dos termos: (re)educadores abstêmios, abstemiologistas ou abstemiólogos.

<sup>10</sup> Autopoiese é a capacidade que um organismo possui de reproduzir-se (ampliar ou evoluir) a partir de si mesmo. Autofagia, por outro lado, corresponde a capacidade que um organismo de se alimentar dele mesmo. A autopoiese tende a autoevolução. A autofagia tende a autodestruição.

**própria abstinência.** Dessa forma, quanto mais tempo a pessoa ficar abstêmia, mais tempo ela tenderá a permanecer nessa condição. Em termos técnicos, quanto maior o [lastro abstêmio](#) maior será a possibilidade de a pessoa permanecer abstêmia.



**Esse efeito ocorre de forma inversa na adicção de modo que, no processo de adicção, existe a autofagia.** Durante a adicção existe um efeito autofágico e quanto mais tempo a pessoa permanecer adicta mais ela tenderá a terminar sua adicção por uma das duas formas existentes: óbito ou abstinência – sejam voluntárias ou involuntárias. Apesar dessa tendência, sabemos que existem

peessoas que permanecem na condição de adictas por longos períodos. Todavia, isso não retira a característica autofágica da adicção já que o processo de drogadição sempre tende a depreciar, denegrir e ofender a dignidade do usuário de drogas/álcool, bem como de sua família.

A abstinência quando analisada de forma individual nos indica que a mesma pessoa, por exemplo, com 04 (quatro) anos de tempo abstêmio possui uma abstinência muito diferente de quando “ela mesma” atingir 20 (vinte) anos de abstinência. Por isso, não é incorreto afirmar que a abstinência muda com o tempo (sofre metamorfose).

Assim, é fácil concluir que a “abstinência gera abstinência” e tende a se perpetuar (autopoiese) enquanto a “adicção gera adicção” e tende a perecer (autofagia). Essa visão apresentada pela abstemiologia é tão interessante que foi desenvolvida a [teoria do efeito autopoietico da abstinência](#).

### **Evolução cognitiva durante a vida abstêmia**

Imagine uma pessoa que tenha passado pelas fases de mero usuário, usuário abusivo e, depois, adicto. Esse é, em regra, o caminho da adicção. A

pessoa que se torna adicta teve uma **involução cognitiva**<sup>11</sup>, ou seja, atrofiou seu desenvolvimento físico, psicológico, social e espiritual. O desenvolvimento da adicção gera uma involução ideológica capaz de afetar o modo de pensar, sentir e agir do indivíduo. Porém, quando a abstinência se desenvolver haverá uma evolução? Existe alguma forma de **evolução cognitiva** depois da involução causada pela adicção?

| EVOLUÇÃO COGNITIVA DURANTE A VIDA ABSTÊMIA       |                       |  |  |
|--|-----------------------|--|--|
| abstemiologia.com                                |                       |  |  |
| USUÁRIO<br>Principalmente para o usuário abusivo | ADICTO                | ABSTEMENOR<br>Pessoa antes de 02 ou 03 anos de vida abstêmia | ABSTEMAIOR<br>Pessoa após 02 ou 03 anos de vida abstêmia |
| DEBILIDADE COGNITIVA                             | DEFORMIDADE COGNITIVA | REEDUCAÇÃO COGNITIVA   | EVOLUÇÃO COGNITIVA                                       |

Podemos entender que a transmutação entre **usuário-adicto-abstêmio** também representa, simultaneamente, uma alteração cognitiva. Por exemplo, o **usuário** ([mero usuário ou de uso abusivo](#)) apresenta uma **debilidade cognitiva** que o permite fazer uso de drogas/álcool. Por sua vez, o [adicto](#) possui uma **deformidade cognitiva** que o permite usar indiscriminadamente drogas/álcool. Porém, após a cessação definitiva do uso de drogas/álcool teremos o [abstemenor](#) como sendo alguém que está na fase de **reeducação cognitiva** e, por último, o [abstemaior](#) que representa uma pessoa com sinais de **evolução cognitiva**.

A afirmação de que mero usuário e o usuário abusivo são pessoas que apresentam **debilidade cognitiva** insurge-se devido ao fato dessas pessoas pensarem que podem usar drogas/álcool. O simples fato de admitir essa possibilidade já representa uma debilidade no sistema racional por diversos motivos que não vamos, nesse momento, discutir. Contudo, infelizmente, a sociedade admite essa prática de forma constante e, inclusive, incentiva isso sobre vários aspectos. O sistema ideológico do mero usuário (S.I.U. positivo) e o sistema ideológico do usuário abusivo (S.I.U. negativo) condensam essas formas debilitadas de pensar, sentir e agir.

O **adicto**, por sua vez, é uma pessoa que possui algo além da debilidade cognitiva, ou seja, é a pessoa que centra sua vida no uso de drogas/álcool e, por

<sup>11</sup> Involução é o mesmo que evolução para trás, devolução ou contraevolução. Apesar de redigir esse estudo utilizando o termo “involução ideológica” prefiro a expressão “contraevolução ideológica”.

causa disso, possui uma deformidade cognitiva. Essa pessoa deformou sua forma de pensar, sentir e agir a tal ponto que não consegue se (re)adequar ao meio social. Ademais, uma das características mais marcantes da adicção é justamente o estreitamento de repertório. O sistema ideológico do adicto (S.I.A. negativo) representa, em síntese, essa deformidade cognitiva.

Porém, existem boas notícias. Após o desencadeamento do processo de abstinência, gradualmente, a pessoa deixará de sustentar a deformidade cognitiva que alimentava a adicção e passará, ao longo do tempo, por uma **reeducação cognitiva**. Essa será uma fase de muito aprendizado e, sobretudo, um período de enfrentamento das crenças que fundamentaram a adicção. Penso que o **abstemenor** (pessoa com menos de 02 ou 03 anos de abstinência) precisará efetuar diversos trabalhos cognitivos:

- (a) Encontrar suas crenças pessoais que fundamentam a adicção (autoinvestigação permanente);
- (b) Analisar essas crenças sobre o crivo da racionalidade (lucidez abstêmia);
- (c) Adotar uma nova forma de pensar, sentir e agir perante os fatos da vida (adoção do novo sistema ideológico abstêmio);
- (d) Viver de acordo com o novo sistema ideológico abstêmio (S.I.A. positivo).

Por último, surge a figura da pessoa que passou pela involução da adicção, mas que conseguiu mudar sua forma de vida e, agora, vive sobre o manto da abstinência. Essa pessoa é classificada como **abstemaio**r (pessoa com mais de 02 ou 03 anos de abstinência). O abstemaio

r enfrenta o dia a dia sem recorrer ao uso de drogas/álcool porque conseguiu mudar completamente seu sistema ideológico e abandonar as crenças que davam sustentação à adicção. Entretanto, vale ressaltar que, mesmo adotando uma nova forma de pensar, sentir e agir, o abstemaio

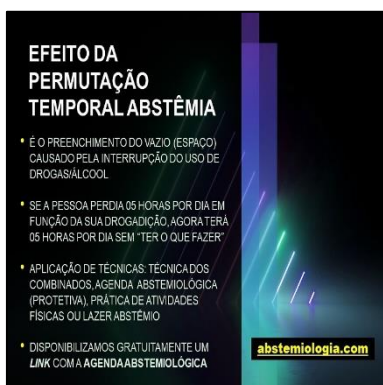
r deverá permanecer em constante vigília para não retornar ao universo da adicção. Por isso, a pessoa que – mesmo vivendo

numa sociedade conivente e, em alguns momentos, estimuladora do uso de drogas/álcool – superou a involução da adicção, conseguiu anular as crenças adictas e restabeleceu novos patamares cognitivos será tida como alguém que está em constante **evolução cognitiva**. Aqui, a expressão evolução cognitiva significa que houve uma evolução consciencial abstinência apta a criar um novo sistema ideológico abstinência.

Concluindo, podemos entender que a adicção em si é algo odioso e capaz de causar uma involução cognitiva em qualquer pessoa que mergulhar nas suas entranhas. Apesar dos pesares, a superação da adicção é capaz de gerar pessoas que coadunam com uma **evolução cognitiva** após passarem por um período de **reeducação**.

### **Permutação temporal abstinência**

Sabe aquela sensação de não saber o que fazer com as mãos? Aquele sentimento que mistura um vazio com ansiedade? O abstinência no início do seu processo de abstinência sofre com esse fenômeno porque começa a ter “tempo de sobra” e não sabe o que fazer com esse lapso. Vamos entender como isso ocorre e o quais são as técnicas mais recomendáveis.



Imagine que determinada pessoa empenhava cerca de 05 horas por dia com sua drogadição, ou seja, passava uma considerável parte do seu dia a dia entre atividades como comprar, usar e sentir os efeitos causados pelas drogas/álcool. Contudo, quando essa pessoa iniciar seu processo de abstinência terá, no exemplo citado, aproximadamente 05 horas do seu cotidiano sem “ter o que fazer”. Dito de outro modo, o tempo gasto com drogas/álcool agora deverá ser preenchido com outras atividades.



Assim, o tempo que, antes, era dedicado à drogadição deverá, agora, ser permutado por atividades abstêmias como, por exemplo, ir até uma academia para fazer exercício físico, fazer voluntariado, participar de reuniões em grupos terapêuticos ou passear com a família. Então, em síntese, o **efeito da permutação temporal abstêmia** consiste em “trocar” o tempo direcionado ao consumo de drogas/álcool pelo tempo em abstinência.

Obviamente, essa **permutação temporal** será realizada lentamente de modo que somente no decorrer do processo de abstinência a pessoa conseguirá preencher de forma satisfatória todo o tempo que era destinado às atividades adictas. Essa mudança deverá ser gradativa e continuada. Aqui vale a máxima: “de tempo ao tempo”.

Por causa disso tudo, diz-se que a abstinência, num primeiro momento, gera um vácuo na vida do abstêmio<sup>12</sup>. É que com a retirada do uso de drogas/álcool e a interrupção do processo de adicção todo o tempo que era dedicado às atividades adictas agora está “vazio”. Inexoravelmente, no início da abstinência, haverá um período de tempo diário em que o abstêmio não saberá como preenchê-lo. Esse tempo poderá ser ocupado com atividades que envolvam terapias ou grupos terapêuticos, mas, mesmo assim, ainda sobrará tempo ocioso. Tudo dependerá do tempo que era direcionado, antes, para as atividades dedicadas à adicção. Desse modo, quanto **maior** era o tempo diário dedicado à drogadição **maior** será o vácuo causado pelo desencadeamento do processo de abstinência.

Fazendo uma pequena crítica construtiva, de modo muito peculiar, no momento em que a pessoa inicia seu processo de abstinência a ajuda do profissional **terapeuta ocupacional** é muito relevante. Esses profissionais são extremamente habilitados e possuem experiência para conseguirem engajar atividades na rotina do abstêmio fazendo com que a permutação temporal seja menos impactante. Entretanto, em geral, não encontramos tais profissionais

---

<sup>12</sup> Esse vazio corresponde ao **efeito vácuo** causado pela abstinência ou, apenas, vácuo abstêmio.

alocados em clínicas ou comunidades terapêuticas. Em raras ocasiões encontramos exceções.

Em outra toada, podemos citar a [agenda abstemiológica](#) como sendo uma técnica muito relevante no início do processo de abstinência e que pode auxiliar enormemente o abstêmio, porém infelizmente tal técnica é pouco utilizada.

Por causa desses entraves, encontramos pessoas no início do processo de abstinência (fase do [abstêmio mínimo](#) ou fase do [abstemenor](#)) muito “perdidas” no seu cotidiano já que possuem uma parte expressiva do seu dia a dia sem saberem como preencher.

Aqui, deixamos nossos votos de estima, apreço e consideração pelos profissionais que atuam nessas fases iniciais da abstinência e que possuem capacidade e competência para auxiliarem os abstêmios.

### Escada abstemiológica: parte positiva e parte negativa



Estudando a escada abstemiológica podemos fazer uma singela divisão em seu quadro. Podemos pensar nela como tendo uma parte referente à **drogadição** e outra no tocante a **abstinência**. Para facilitar a compreensão da escada abstêmia optamos por uma divisão muito simples para que tenha forte aceitação no cotidiano. Assim, dividimos

a escada abstemiológica, no tema alusivo à drogadição, em três etapas: mero usuário, usuário abusivo e adicto. Optamos por essa divisão modesta independentemente dos critérios utilizados para o enquadramento e a qualificação de cada pessoa nesses graus. Desse modo, podemos adequar todas as pessoas que usam drogas/álcool em alguma fase de drogadição de modo bem prático do ponto de vista empírico.

A autocrítica que fazemos ocorre quanto ao termo “mero usuário” já que nenhum uso de drogas/álcool pode ser considerado “mero”. Isso ocorre porque o uso de drogas/álcool em qualquer quantidade sempre guarda em si um potencial de nocividade biológica, psicológica, cognitiva, social, afetiva, familiar ou espiritual. Todavia, utilizamos essa nomenclatura (mero usuário) para poder englobar as pessoas que usam esporadicamente drogas/álcool. Isso evita a adoção da odiosa terminologia “uso recreacional” ou “usuário recreacional”. Aliás, nenhum uso de drogas/álcool pode ser recreacional uma vez que esse termo se refere à infantilidade, brincadeira, divertimento, criança e brinquedo. Pensar em adotar a expressão “uso recreacional” fere mortalmente qualquer conceito básico de lucidez e racionalidade no que tange ao [proselitismo](#) [abstêmio](#).

Em síntese, a pessoa que usa drogas/álcool, ao consumir tais produtos, pode ser classificada, singelamente, como sendo mera usuária, usuária abusiva e adicta. Para determinar a qualificação adequada podem ser utilizados diversos métodos de diagnósticos previstos em várias ciências.

Conseqüentemente, podemos dizer que o **mero usuário**, o **usuário abusivo** e o **adicto** pertencem a **parte negativa** da escada abstemiológica porque tais termos se relacionam com pessoas que usam – de alguma forma e em algum grau – drogas/álcool.

Em outra toada, temos as pessoas que **não** usam drogas/álcool porque tiveram um passado adicto. Essas pessoas possuem diversas categorizações doutrinárias, mas nenhuma delas era muito técnica ou capaz de abranger a totalidade dos abstêmios. Por esse motivo, pedindo antecipadamente desculpas aos filósofos, aplicamos de forma rudimentar a ideia de menoridade Kantiana<sup>13</sup> adotando uma nomenclatura conjugada entre os termos: abstêmio e menoridade ou abstêmio e maioridade.

---

<sup>13</sup> Existem muitos textos que esclarecem sobre a menoridade vista por Kant. Recomendo, para quem tiver interesse, o artigo de Amanda Silva de Oliveira e Paulo Roberto Kozen.

Assim sendo, sem mais delongas, o **abstêmio** é a pessoa que pode estar em qualquer uma das (05) cinco fases de abstinência: **abstêmio mínimo**, **abstemenor**, **abstema maior**, **abstema maior real** ou **mega-abstêmio**. A palavra “abstêmio” também pode ser usada como sinônimo de abstêmio positivo ou abstêmio propriamente dito. O abstêmio é a pessoa que percorre uma jornada abstêmia. O abstêmio é a pessoa que se submete ao processo de abstinência. É o *Homo abstemius*.

O **abstêmio mínimo**<sup>14</sup> é, tecnicamente, o abstêmio que está em fase de desintoxicação. É uma subclassificação do abstêmio menor. Com menor rigor formal, pode ser usado como sinônimo de abstemenor.

O **abstêmio menor** (**abstemenor**) é a pessoa em fase abstêmia inicial. Antigo conceito de recuperando. É um abstêmio negativo porque ainda está neutralizando o sistema ideológico que deu fundamentação à adicção. É o abstêmio que não atingiu 02 ou 03 anos de abstinência, ou seja, está antes do **ponto “R+02” ou “R+03”** da escada abstemiológica.

O **abstêmio maior** (**abstema maior**) é o abstêmio com sistema ideológico positivo (S.I.A.+), e, por causa disso, é um abstêmio positivo. É o abstêmio propriamente dito. Esse abstêmio está há mais de 02 ou 03 anos em abstinência, ou seja, superou o ponto “R+02” ou “R+03”, mas ainda não alcançou o ponto “Z”. Esse abstêmio conhece muitas técnicas para manter-se em abstinência e, ao que tudo indica, essas técnicas têm funcionado muito bem já que lhe garantiram um lapso temporal abstêmio relevante.

O **abstêmio maior real** (**abstema maior real**) é a pessoa que se autorreconhece como ser abstêmio. Dizemos que, na escada abstêmia, essa pessoa atingiu o ponto “X”. É uma subclassificação do abstêmio maior. Aqui, o abstêmio se identifica como sendo uma pessoa que ficará em abstinência pelo

---

<sup>14</sup> O abstêmio mínimo também pode ser denominado abstêmio ínfimo, abstêmio duplo negativo, abstêmio embrião, desintoxicando ou abstêmio feto.

resto da vida e que decidiu viver desse modo. Esse é o início do **Homo abstemius voluntariis**.

O **mega-abstêmio (pós-abstêmio)**, por sua vez, é o abstêmio que está em abstinência a mais tempo do que esteve em drogadição. Essa pessoa superou de maneira abstêmia todo o período em que esteve usado drogas/álcool. Por exemplo, a pessoa usou drogas/álcool por 20 anos, mas está em abstinência pelo mesmo lapso temporal, ou seja, há mais de 20 anos. Nesse caso, temos um abstêmio que está mais tempo semeando ideologias abstêmias do que esteve, outrora, espargindo ideias de drogadição. Essa pessoa está na pós-abstinência e realiza diariamente o **13º passo** (passo cosmoético).

Essas 05 (cinco) classificações abstemiológicas (abstêmio mínimo, abstemenor, abstemaior, abstemaior real ou mega-abstêmio) situam-se na dita **parte positiva** da escada abstemiológica.

Em suma, podemos afirmar categoricamente que a escada abstêmia possui uma **parte negativa (drogadição)** e uma **parte positiva (abstinência)**. Na **parte negativa** teremos a presença de mero usuário, usuário abusivo e adicto. Na **parte positiva** da escada abstemiológica subsistem o abstêmio mínimo, abstemenor, abstemaior, abstemaior real e mega-abstêmio.

## **Retomada da autogerência**



A abstinência gera um efeito muito prático que consiste em devolver à pessoa a retomada do controle da sua vida. A abstinência devolve ao abstêmio a autogerência da sua própria vida. Aqueles que acompanham a divulgação dos nossos estudos perceberão que o **efeito da retomada da autogerência** é um corolário do **efeito da**

**recuperação da quádrupla capacidade**<sup>15</sup>. Contudo, apesar de a **retomada da autogerência** decorrer do encadeamento dedutivo da [recuperação da quádrupla capacidade](#), a relevância desse tema merece um papel de destaque para estudo e aprofundamento.

A quádrupla capacidade dá ao abstêmio o direito de voltar a autogerenciar sua vida e, conseqüentemente, seu próprio processo de abstinência. Uma das finalidades da abstinência, na prática, é devolver a autonomia da pessoa, bem como sua autogerência. Em contraposição, durante a adicção, a pessoa tem a perda da autogerência e o descontrole da sua vida. Enquanto, na adicção existe o efeito do descontrole, na abstinência existirá o efeito do autocontrole.

Entretanto, não podemos deixar de pontuar alguns aspectos relevantes. A retomada da autogerência ocorrerá de forma paulatina. Desse modo, a pessoa terá uma gama variável de autogestão. Ademais, essa amplitude de autogestão variará conforme a fase abstemiológica em que a pessoa se encontra. Por exemplo, e em tese, na fase de desintoxicação ([abstêmio mínimo](#)) a pessoa **não** pode ter uma amplitude de autogestão muito elástica já que deve ser muito rigorosa quanto à técnica da evitabilidade (evitar pessoas, hábitos e lugares da ativa). De outra sorte, a pessoa com maior tempo de abstinência ([abstemaio](#)) terá uma autogerência mais ampla e abrangente.

Existem, ainda, outros pontos interessantes no que se refere à retomada da autogerência, tais como: autossuficiência, autossabotagem, responsabilidade pela condução da própria vida, princípio da prioridade absoluta e a técnica da refocalização. Veremos cada um desses aspectos.

A **autossuficiência** se manifesta como o **excesso linear e contínuo de autogerência**. Nesse caso, o abstêmio pensa equivocadamente sobre seus limites e resolve “se testar”. A cada teste realizado com sucesso o abstêmio

---

<sup>15</sup> Sugerimos, humildemente, a leitura do texto: [EFEITO ABSTÊMIO DA RECUPERAÇÃO DA QUÁDRUPLA CAPACIDADE](#)

autossuficiente aumenta sua exposição até que, em determinado momento, perde o controle sobre sua própria gerência. Cito o seguinte caso prático: a pessoa com pouco tempo de abstinência comparece a uma festividade, depois a outra, e assim sucessivamente. Quando esse abstinência cair em si perceberá que seus atos imprudentes o reconduziram ao universo da adicção. Isso independe do uso efetivo de drogas/álcool já que o abstinência estará violando sistematicamente a [técnica da evitabilidade](#). Inclusive, esse é um modelo de [desvio abstinência de 3º ou 4º escalão](#).

Em outra toada, temos a **autossabotagem** como sendo o **excesso abrupto de autogerência**. Na autossabotagem “estava tudo indo bem”, mas repentinamente a pessoa desiste do seu processo de abstinência. Imagine o seguinte caso: a pessoa passou pela fase de desintoxicação (abstinência mínimo), comparece a reuniões de grupos de ajuda e utiliza farmacoterapia. De uma hora para outra, essa pessoa larga tudo e decide viver sua vida como se não tivesse vindo outrora do universo da adicção. Passados alguns dias/meses essa pessoa percebe que voltou aos hábitos da fase de adicção e que está na iminência de uma reintoxicação física (última etapa do processo de recaída). Nesse caso, como em muitos outros, a autossabotagem está vinculada ao abandono do processo de abstinência de forma abrupta e sem nenhuma explicação razoável.

No que se refere à **responsabilidade pela condução da própria vida** podemos citar o rompimento com a **síndrome de Peter Pan** (prática de atos infantis e imaturos por parte de pessoas adultas) e a superação da **síndrome de Poliana** (na abstemologia o **Polianismo** é a tendência que algumas pessoas têm de lembrarem-se mais facilmente das coisas agradáveis e doces que ocorreram durante a drogadição do que das coisas desagradáveis e amargas daquela época). Para tanto, o abstinência precisa fazer o rompimento cognitivo com seu passado adicto e assumir a responsabilidade por seus atos, mas sem esquecer-se das mazelas da drogadição. Inclusive, isso representa o [PASSO ZERO](#) da abstemologia.



Por último, o **princípio da prioridade absoluta**<sup>16</sup> e a **técnica da refocalização** ensinam que o abstinência precisa ter como norte, de forma inexorável, sua abstinência. A prioridade absoluta daqueles que tiveram um passado adicto é a abstinência. Os desvios que forem realizados precisam ser corrigidos com a maior brevidade possível e para isso existe a técnica da refocalização. Através da refocalização, o abstinência ouve conselhos, segue exemplos e corrige os pequenos desvios de rota para evitar o desencadeamento do infame processo de recaída.

Como podemos perceber o **efeito da retomada da autogerência** exige uma mudança interna e cognitiva muito significativa. Esse efeito representa, em *prima analysis*, algo meritório de modo que a pessoa não terá a retomada da autogerência sem que tenha efetivamente rompido com seu passado adicto. Para que isso se concretize, como vimos, será preciso assumir responsabilidades, crescer como pessoa (maturidade emocional) e, principalmente, manter-se abstinência.

### **Escada abstemiológica: ponto “R”**



Nesta análise veremos o desenvolvimento da escada abstinência **especificamente no ponto “R”**. Sem mais delongas, passaremos ao exame de tal ponto. Existem dois momentos distintos que podemos apontar como início da abstinência. O primeiro é logo após a **interrupção** (cessação definitiva) do uso de drogas/álcool. O segundo ocorre após a **desintoxicação física**<sup>17</sup> da pessoa.

<sup>16</sup> Sugerimos, humildemente, a leitura do seguinte estudo: [PRINCÍPIO DA PRIORIDADE ABSOLUTA](#)

<sup>17</sup> Usamos a expressão desintoxicação física porque as desintoxicações emocionais, psicológicas ou bioquímicas podem demorar muito tempo para ocorrerem e, em alguns casos, nunca se concretizarem. O melhor exemplo disso reside no fenômeno da fissura que pode se manifestar em qualquer período do processo de abstinência. Por exemplo, o abstinência com 25 anos de Vida Abstinência assiste alguma cena de filme em que se consomem drogas/álcool (gatilho audiovisual) e instantaneamente sente vontade de usar tais produtos (fissura). Isso sinaliza que um gatilho visual desencadeou uma (re)intoxicação emocional.

O problema de se utilizar o segundo momento como início do processo de abstinência é que será necessário avaliar de maneira subjetiva, e em cada caso em concreto, o instante em que a pessoa obteve sua desintoxicação física. Por isso, costumeiramente, se utiliza como sendo o marco inicial do processo de abstinência interrupção (cessação definitiva) do uso de drogas/álcool isso evita que seja necessário criar mecanismos capazes de aferir se a pessoa está desintoxicada fisicamente.

Em termos abstemiológicos, podemos compreender que a fase de desintoxicação física pode ocorrer entre o **ponto “F” e o ponto “R”**. Todavia, podemos compreender que após a desintoxicação física da pessoa ela estará no ponto “R”, ou seja, estará iniciando a jornada de abstemenor.

Assim, podemos analisar o ponto “R” como sendo o momento logo após a fase de desintoxicação e que exigirá do abstêmio o início da neutralização do sistema ideológico anterior<sup>18</sup>. **Entre o ponto “R” e o ponto “R+02” ou “R+03” teremos a fase de abstemenor, ou seja, após o ponto “R” sabemos que o abstêmio precisará de 02 ou 03 anos de abstinência para que consiga obter essa neutralização da ideologia que lhe deu sustentação ao uso de drogas/álcool.** Por isso, quem superar esse período de 02 ou 03 anos tende a ficar muitos anos em abstinência desde que tenha realizado essa superação ideológica.

Aqui cabe uma observação. Durante nossos estudos optamos pela utilização do termo **abstêmio mínimo** como aquele abstêmio que tem origem logo após o ponto “F” (início da desintoxicação). Assim, entre o ponto “F” e o ponto “R”, temos o **abstêmio mínimo**. Após a fase de desintoxicação (depois do ponto “R” e antes do [ponto “R+02” ou “R+03”](#)) figurará o **abstemenor**. Entretanto, não vejo obstáculo algum à utilização do termo **abstêmio menor (abstemenor)** para aqueles abstêmios que ainda não se desintoxicaram, ou

---

<sup>18</sup> Como sistema ideológico compreende-se a forma de pensar, sentir e agir da pessoa. Cada etapa da escada abstemiológica (mero usuário, usuário abusivo, adicto, abstemenor, abstemaior e mega-abstêmio) possui uma forma de pensar, sentir e agir *sui generis*.

seja, que estão percorrendo o [primeiro delay da parte positiva da escada abstinência \(D3\)](#), que vai do ponto “F” ao ponto “R+02” ou “R+03”. Desse modo, como se verá em outros estudos, o abstinência mínimo pode ser compreendido como sendo apenas uma subclassificação de abstemenor.

O que realmente importa no ponto “R”? Qual é a relevância do ponto “R”? Quando o abstinência inicia sua jornada precisa compreender que passará por uma série de fenômenos. Logo após o ponto “R”, em termos comuns, teremos uma pessoa que deseja romper com seu passado de adicção e que, justamente devido ao seu passado adicto, não possui uma vida muito organizada do ponto de vista afetivo, emocional, psicológico, financeiro, social, cognitivo etc. Além desses problemas mundanos, teremos, em termos abstemiológicos, o início das seguintes problemáticas:

- **Início dos ciclos empírico dos 30 dias** (período em que o número de reintoxicações físicas – última fase da [pirâmide recaída](#) – aumenta consideravelmente);
- **Passo zero:** [responsabilidade abstinência](#), conduta, assunção, posicionismo e decisionismo;
- **Homo abstemius coacto:** sensação de [obrigatoriedade de permanecer em abstinência](#);
- **Vigilância abstinência restritiva:** as [técnicas abstemiológicas](#) aplicadas nas fases iniciais da vida abstinência costumam ser muito mais restritivas do que as técnicas após alguns anos de sobriedade.
- **Aprendizado de técnicas:** essa fase deve representar o início do aprendizado de uma série de [técnicas eficazes](#) na manutenção da abstinência
- **Período do choque de realidade (*reality shock*):** confronto com a realidade dos fatos praticados durante os longos anos de drogadição.

Em síntese, a importância de reconhecer o ponto “R” reside no fato de se identificar o momento em que todos os problemas elencados anteriormente serão enfrentados. Nessa fase inicial do processo de abstinência existem máximas como: “devagar se vai mais longe”, “não queira resolver todos seus problemas agora”, “primeiro as coisas primeiras”, “seja paciente”, “aprenda a ouvir”, “90 dias, 90 reuniões”, “um dia de cada vez”, “só por hoje”, “evite conflitos”, “seja gentil consigo mesmo”, “use reparações indiretas”, entre outras.

### **Efeito resgatista da abstinência**



Inicialmente, precisa-se definir o significado da ideia de **resgate** e, na sequência, entender o que seja **resgatista**. Assim, pode-se afirmar que **resgate**, em termos abstemiológicos, é o ato ou efeito de recuperar a condução da própria vida mediante o pagamento de certa retribuição. Isso indica que o **resgate abstemiológico** é algo de mão dupla, ou seja, você recupera algo se pagar o preço. Por sua vez, **resgatista** é um dos efeitos abstemiológicos que indica a possibilidade de recuperar o que foi perdido durante o longo período de drogadição, se o abstêmio estiver apto a pagar o preço para essa retomada. De fato, a manutenção constante da condição abstêmia é o preço mínimo para isso.

Vou exemplificar o tema. A pessoa possuía um bom emprego e família. Durante seu período de drogadição isso se deteriorou. Para sanar esses problemas a pessoa iniciou sua vida abstêmia. Com o passar do tempo, o abstêmio poderá reaver um bom emprego e a família. Todavia, a experiência nos ensina que nem sempre o abstêmio recuperará o mesmo emprego e a mesma família. Isso ocorre porque o abstêmio pode ter praticado tantos **atos insanos** durante sua drogadição que recuperar o mesmo emprego ou a mesma família seja algo impossível. Entretanto, se o abstêmio possuía um bom emprego e uma família era porque possuía, respectivamente, qualificação técnica e bom

relacionamento afetivo. O efeito resgatista da abstinência, nesse exemplo, aponta que o abstêmio poderá resgatar a qualificação técnica e a afetividade e, através disso, ter um bom emprego e a família durante seu processo de abstinência.

Com palavras mais simples, porém necessária à compreensão: durante o processo de abstinência, a pessoa resgatará a vontade de estudar e de trabalhar, poderá se desenvolver pessoalmente, recolocará sua afetividade no *locus* adequado, recuperará sua saúde e melhorará sua cognição, sempre com certas condições e na medida do possível. Entretanto, nem sempre recuperará o mesmo trabalho, a mesma família, a mesma condição de saúde ou a mesma cognição que possuía antes das fases mais críticas da adicção.

Em grupos de ajuda mútua, são de domínio público o uso de certas máximas e símbolos que indicam a existência do efeito resgatista da abstinência. Por exemplo, os ditados populares “Devagar se vai mais longe”, “Vá, mas vá com calma”, “Um dia por vez” ou “Só por hoje” indicam que a pessoa poderá melhorar sua condição e resgatar suas habilidades. Ademais, em muitos grupos terapêuticos utiliza-se como simbologia a imagem de uma tartaruga que, dentre outros atributos, sinaliza a possibilidade de alcançar grandes metas desde que a pessoa mantenha a calma, perseverança e foco.

Já partindo para a conclusão desse estudo, cumpre destacar que só será possível ao abstêmio resgatar as habilidades que existiam antes da fase crítica da adicção. Por óbvio, só é possível recuperar aquilo que a pessoa já possuía anteriormente. De outra sorte, caso o abstêmio não possua certas habilidades, deverá desenvolver mecanismos para evoluir e aprender novas aptidões. Além disso, o abstêmio deverá pagar o preço para esse resgate. Tal preço, em síntese, consiste em manter-se abstêmio. Esse é o preço mínimo.

Sumariando, enquanto na adicção se acentuam os defeitos de caráter e deterioram as virtudes, na abstinência devem sobressair as virtudes e deteriorar os defeitos de caráter. Já foi visto que a abstinência tem o efeito de resgatar o

que havia de “bom e belo” no abstinência antes do processo de adicção. De fato, não é possível ficar abstinência e manter os defeitos de caráter que se apresentaram durante a adicção. Isso seria incoerente. A abstinência, para ser mantida, exigirá uma vida mais condigna com qualidades do que com defeitos ou erros. Na vida abstinência se acerta muito mais do que se erra. Porém, cuidado: só se resgata o que já existia antes do processo adicto. Se o abstinência possuía poucas habilidades, não terá como resgatar o que não tinha antes. Ademais, para que a abstinência seja mantida por longos períodos, haverá, necessariamente, uma evolução pessoal nas qualidades e habilidades.

Então, para aqueles abstinências que tinham certas habilidades, basta resgatá-las. Por outro lado, aqueles abstinências que não possuíam qualificações adequadas antes da adicção, precisarão desenvolvê-las. Aqui, vale à máxima: “Dai a César o que é de César, e a Deus o que é de Deus”<sup>19</sup>.

### Escada abstemiológica: ponto “R+02” ou “R+03”



Após o período de 02 ou 03 anos em abstinência a pessoa (abstinência) atinge o **ponto “R+02” ou “R+03”**. Veja que interessante: sabemos, em termos práticos, empiricamente, que após a pessoa atingir 02 ou 03 anos de abstinência ela tende a ficar muitos anos nessa condição. É uma tendência, ou seja, apenas um prognóstico positivo. Não há certeza da condição perpétua da abstinência, mas mera tendência a tal desiderato.

Entendo, singelamente, que após esse período de 02 ou 03 anos (ponto “R+02” ou “R+03”) o abstinência não estará mais em “recuperação”, mas em **evolução**. Isso sinaliza que, para este autor, não existe uma eterna condição de recuperação. Aliás, para aqueles que adotam a [teoria poliédrica da adicção](#), a

<sup>19</sup> Frase bíblica. Mateus 22:21.

própria expressão “**recuperação**” tem apenas uma conotação decorrente da análise médica ou clínica da adicção.

Convém destacar que, ao alcançar o período de 02 (dois) ou 03 (três) anos sem drogas/álcool, a pessoa será reclassificada abstemiologicamente para abstêmio maior ou [abstemaio](#). Isso ocorre porque houve a **neutralização** do sistema ideológico que fomentava o uso de drogas/álcool ([S.I.N.](#)) e a partir do ponto “R+02” ou “R+03” o abstêmio já terá formado um novo modelo de sistema ideológico denominado sistema ideológico positivo ([S.I.A.+](#)).

Ademais disso, apresento outra solução para o ponto “R+02” ou “R+03”. A simples adoção do ponto “R+02” ou “R+03” através do **critério objetivo** pode **não** representar muita perfeição técnica, apesar de ser muito bem aceita do ponto de vista empírico. Pensando nisso, sinalizo a possibilidade de utilizar um **critério subjetivo** capaz de correlacionar o período de drogadição e o período de abstinência. Explico. Podemos adotar um percentual em relação ao período de drogadição (somatório o tempo compreendido pelas fases de mero usuário, usuário abusivo e adicto) de modo que o **ponto “R+02” ou “R+03”** será substituído por esse percentual de 20% ou 30% (**ponto “R+20%” ou “R+30%”**). Assim, por exemplo, se a pessoa teve 20 anos de drogadição podemos compreender que ela estará na fase final de **abstemenor** quando atingir 04 anos (20% do período de drogadição) ou 06 anos (30% do período de drogadição) de abstinência. Isso faz com que seja possível adotar um mecanismo mais flexível para sinalizar a ocorrência de tempo hábil a neutralizar o sistema ideológico anterior que fomentou a adicção. De fato, em que pese o caráter empírico dessa questão, me sinto inclinado em dar mais subjetividade a tal ponto já que isso poderia explicar o motivo pelo qual tantos abstêmios sentem dificuldade em superar tais percentuais.

Detalhe importante: o valor do percentual a ser utilizado (20%, 30%, 40% etc.) poderá ser fixado levando em consideração diversos elementos, tais como: tamanho do período de drogadição, intensidade da drogadição, tamanho do tempo de adicção, tipo de substância utilizada como droga de eleição, critérios



de periculosidade, perdas ou comorbidades relacionadas com a drogadição, entre outros. Isso tudo pode ser usado para formar o [perfil pessoal abstemiológico](#).

### **Efeito rotulador da abstinência ou Efeito do etiquetamento abstêmio**



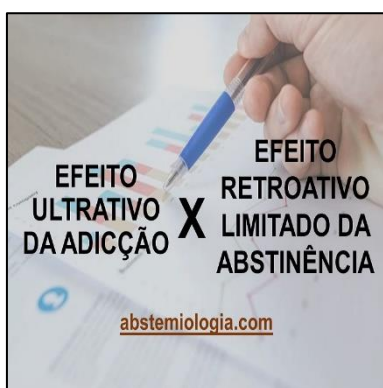
Esse efeito consiste na análise das definições e termos populares acerca do processo de adicção e do adicto e, também, do processo de abstinência e do abstêmio. O processo de adicção tem o efeito rotulador de caracterizar o adicto como drogado, bêbedo, viciado, chapado, pinguço, dependente químico, alcoólatra, alcoolista, noiado, bebum, maluco, entre outros. Embora tal etiquetamento seja comum no meio social, não pode e nem deve ser internalizado, posteriormente, pelo abstêmio. O que os outros dizem a respeito da pessoa não se confunde com aquilo que a própria pessoa pensa sobre si mesma. O que importa é a capacidade de superação da crise.

Essa rotulação reflete o preconceito da sociedade sobre as pessoas que são usuárias de drogas/álcool. Entretanto, como a sociedade brasileira é, em geral, mera usuária - ou usuária abusiva - e conivente com o uso de drogas/álcool, a rotulação não recai sobre essa parcela de usuários, mas incide pesadamente sobre os adictos. Sim, a sociedade brasileira é extremamente conivente com os meros usuários (usuários positivos) e com os usuários abusivos (usuários negativos), porém rotula fortemente os adictos (usuários “duplo negativo”). O próprio abstêmio tem rótulo – etiqueta – sendo conhecido como, por exemplo, “ex-adicto”, “ex-viciado” ou “ex-dependente”.

Concluindo o tema, informo que nos EUA, nos anos de 1950 e 1960, surgiu a [teoria do Labelling approach](#) que foi desenvolvida pelos autores da Escola de Chicago. Essa teoria do etiquetamento social, de modo muito sucinto,

sinaliza que alguns comportamentos representam um *status* social atribuído a certos sujeitos. Por exemplo, a sociedade rotula de “**drogado**” a pessoa que usa drogas de forma exagerada e sem controle, mas não designa a mesma rotulação para pessoas que consomem açúcar em excesso apesar de muitos estudiosos considerarem a dependência por carboidratos o maior vício da humanidade. Outro exemplo interessante é o caso da expressão “**overdose**” que possui uma rotulação atribuída aos usuários de drogas/álcool, mas não se atribui a mesma rotulação às pessoas que desenvolvem diabetes por excesso de consumo de açúcar, nem às pessoas que possuem problemas cardíacos devido ao sedentarismo<sup>20</sup>.

### **Efeito ultrativo da adicção e efeito retroativo relativo da abstinência**



Para facilitar a compreensão do tema citarei dois exemplos comuns que ocorrem com muita no cotidiano de todos que lidam com a superação da dependência e do alcoolismo. Imagine uma situação corriqueira que pode sobrevir durante a drogadição. Por exemplo, o usuário de drogas/álcool envolve-se num acidente automobilístico com graves repercussões sendo, inclusive, processado criminalmente (comorbidade social). Continuando com esse exemplo, imagine que essa pessoa logo após o acidente iniciou seu processo de abstinência. Então, atualmente, esse abstêmio possui vários anos de sobriedade. Lamentavelmente, nesse caso, o processo criminal e a eventual condenação penal que essa pessoa possa sofrer ocorrerão durante a abstinência. Esse é um exemplo dos efeitos da adicção que se manifestam durante a abstinência, ou seja, esse é um exemplo dos [efeitos proativos da adicção](#).

Agora, em outra toada, imagine a seguinte situação. Determinada pessoa foi usuária de drogas/álcool por muitos anos. Durante essa longa fase de

<sup>20</sup> Para muitos autores a própria preguiça é um vício, por exemplo, FAUS (2003).

drogadição ela acumulou dívidas financeiras (comorbidade social) e sofreu com depressão (comorbidade biopsicológica). Entretanto, essa pessoa conseguiu iniciar sua vida abstêmia de modo que, hoje, está em abstinência há 10 anos, não possui dívidas financeiras e conseguiu a remissão completa dos sintomas da depressão. Nesse exemplo, podemos perceber que os problemas gerados durante a adicção foram resolvidos pelo período de abstinência, ou seja, o simples transcurso do tempo abstêmio fez com que algumas das mazelas criadas durante a fase de drogadição fossem amenizadas ou extintas. Felizmente, nesse caso, temos a incidência do [efeito retroativo da abstinência](#). Em outras palavras, é como se a abstinência tivesse voltado ao tempo da drogadição e resolvido os problemas que lá foram criados.

Após essas breves notas introdutórias, podemos analisar a relação entre efeito proativo da adicção e efeito retroativo relativo da abstinência<sup>21</sup>. De fato, farei isso.

Tecnicamente pode-se afirmar que a adicção gera efeitos ultrativos que se dilatam no tempo, ou seja, mesmo tendo iniciado o processo abstêmio a adicção continua a gerar certos efeitos sobre o abstêmio. É como se a adicção se projetasse sobre a abstinência. Por exemplo, problemas como fissuras, riscos de recaída, comorbidades, doenças clínicas e psicológicas (AIDS, hepatite, TOC, TDAH), dano financeiro, inimizade, falta de afetividade ou carência emocional ocorrem na abstinência, mas podem possuir como causa originária ou primária os longos anos de drogadição.

Apesar disso, a abstinência tende a resolver vários problemas que foram criados durante a adicção e pelo respectivo tempo prolongado do uso de drogas/álcool, mas não resolve todos. Por isso, podemos afirmar que a

---

<sup>21</sup> O transbordo dos problemas gerados durante a adicção e que não conseguem ser resolvidos pelo simples transcurso do tempo abstêmio indica que o fenômeno da adicção possui um **efeito ultrativo (ou ultratividade da adicção)**. Dito de outro modo, a interrupção do uso de drogas/álcool não faz cessar instantaneamente muitos problemas gerados pela adicção. Aliás, alguns problemas gerados pela adicção podem não ter solução. Cito o caso, muito comum, de pessoas que contraíram HIV, hepatite “C” ou algum transtorno mental incurável devido ao uso prolongado de drogas/álcool. Todavia, mesmo nestes casos, é possível haver controle, tratamento e remissão acentuada de sintomas.

abstinência tem efeito retroativo, porém esse efeito é relativo ou mitigado. Não tem como o simples fato de ficar em abstinência resolver todos os problemas criados pela adicção.

Em síntese, temos 02 (dois) grupos de problemas: **o primeiro grupo**, é a parcela de problemas criados durante o processo adicto e que a abstinência consegue resolver pelo simples transcurso do tempo abstêmio; **o segundo grupo**, é a outra parte dos problemas criados pela adicção, quais sejam aqueles que o simples transcurso do tempo em abstinência não consegue resolver porque estão situados no **ponto cego (ou ponto morto) da abstinência**. A boa notícia é que, mesmo para esses problemas do segundo grupo, podem ser aplicadas diversas técnicas capazes de auxiliar na superação desses entraves. Ademais, os problemas que a adicção gerou e que não podem ser resolvidos, sempre poderão ser superados.

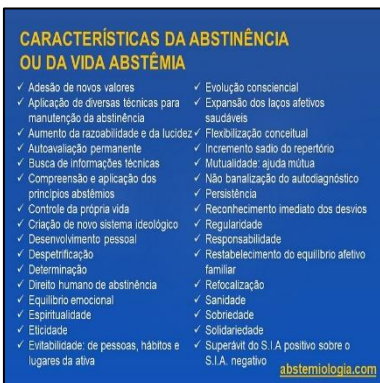
Existem ditados populares para solucionar essas questões, por exemplo, “agora, Inês é morta”, “o que não tem solução, resolvido está”, “esqueça o que não tiver perdão”, ou, “não adianta mais”. Na verdade, essas máximas representam a síntese de diversas técnicas, tais como: perdão, autoperdão, reparação direta, reparação indireta e assistência ou exemplarismo.

Em suma, todos os problemas gerados pela adicção e que não podem ser resolvidos pelo simples transcurso do tempo em abstinência situam-se no **ponto cego** da abstinência. Porém, mesmo não podendo ser resolvidos, os problemas podem ser superados evitando que o abstêmio sinta culpa, raiva ou medo (**triângulo da auto-obsessão**).

### **Características da vida abstêmia**

Já sabemos que existe muito estudo sobre adicção. Inclusive, existem critérios que são utilizados para diagnosticar (prefiro, estereotipar) uma pessoa

como sendo adicta<sup>22</sup>. Contudo, como nossos estudos se dedicam a abstinência, pergunto: Quais são os critérios utilizados para caracterizar a abstinência? É possível elencar certos atributos capazes de sintetizar a ideia de abstinência?



A abstinência pode ser compreendida como um fenômeno que possui diversas características. De fato, existe uma universalidade de características que fazem parte da abstinência e, entre elas, podemos citar:

- Adesão de novos valores ([critério axiológico](#));
- Aplicação de [diversas técnicas](#) para manutenção da abstinência;
- Aumento da razoabilidade e da [lucidez](#);
- Autoavaliação permanente;
- Busca de informações técnicas;

<sup>22</sup> O diagnóstico de dependência deve ser feito se três ou mais dos seguintes critérios são experienciados ou manifestos durante os últimos 12 meses:

- **Fissura** (*craving*): forte desejo ou senso de compulsão para consumir a substância.
- **Compulsão**: dificuldades em controlar o comportamento de consumir a substância em termos de início, término ou níveis de consumo.
- **Withdrawal state** (estado de abstinência): manifestação da popular “síndrome de abstinência”. Críticas abstemiológicas a esse termo: “A interrupção abrupta do uso de drogas/álcool somada ao longo período de drogadição são os critérios para a formação do quadro clínico. Logo, por óbvio, não é a abstinência que causa a síndrome, mas é o tamanho do lapso temporal adicto e da intensidade do processo de drogadição. A famosa síndrome de abstinência é, na verdade, síndrome causada pelos efeitos deletérios da adicção. Dessa forma, a abstinência não é fonte de síndrome, mas é apenas o momento em que essa síndrome se manifesta. Não é possível compactuar com o equívoco coletivo e generalizado que induz as pessoas a pensarem que a abstinência é uma síndrome. A abstinência é a solução, e não o problema. Por isso, a sugestão é mudar imediatamente esta expressão atécnica e substituí-la por outra mais adequada. Por exemplo, ‘estado de retirada’, ‘síndrome da adicção’, ‘síndrome de retirada’, ‘síndrome causada pela adicção’, ‘síndrome da interrupção da drogadição’, ‘síndrome da drogadição’, ‘síndrome do tempo e da intensidade da drogadição’, ‘síndrome de exposição à drogadição’, ‘síndrome do processo de adicção’ ou ‘síndrome dos efeitos proativos da adicção’” (ZIEMMERMANN, 2021).
- **Tolerância**: doses crescentes da substância são requeridas para alcançar efeitos originalmente produzidos por doses mais baixas.
- **Anedonia**: (perda de prazer): abandono progressivo de prazeres ou interesses alternativos em favor do uso da substância.
- **Uso/consumo persistente**: independentemente das perdas experienciadas.

- Complementariedade;
- Compreensão e aplicação dos [princípios abstêmios](#);
- Concretização das mudanças suficientes;
- Conduta inibidora de violência;
- Controle da própria vida;
- Criação de novo [sistema ideológico](#);
- Desenvolvimento pessoal;
- Despetrificação;
- Determinação;
- [Direito humano de abstinência](#);
- Equilíbrio emocional;
- [Espiritualidade](#);
- Eticidade;
- Evitabilidade: de pessoas, hábitos e lugares da ativa;
- Evolução consciencial;
- Expansão dos laços afetivos saudáveis;

- **Flexibilização conceitual**;
  
- Incremento sadio do repertório;
  
- Mutualidade: ajuda mútua;
  - Mutualidade externa: para quem está fora da abstinência e deseja entrar (aplicação do Princípio de porta-aberta);
  - Mutualidade interna: entre os membros abstêmios;
  
- Não banalização do autodiagnóstico;
  
- **Persistência**;
  
- Realocamento da afetividade;
  
- Rebaixamento sadio da autopercepção;
  
- Reconhecimento imediato dos **desvios abstêmios**;
  
- Recuperação da credibilidade;
  
- Regularidade;
  
- Responsabilidade;
  
- Restabelecimento do equilíbrio afetivo familiar;
  
- Revisão periódica e permanente da recuperação (refocalização);
  
- Sanidade;
  
- **Sobriedade**;



- [Solidariedade](#);
- Superávit do [S.I.A positivo sobre o S.I.A. negativo](#).

Existem variados grupos terapêuticos que visam auxiliar a pessoa na manutenção da abstinência. Sabemos que alguns desses grupos costumam utilizar nossas publicações e artigos como temas terapêuticos para serem debatidos. Essa publicação especificamente ([características da abstinência](#)) pode servir de suporte a alguns estudos aprofundados e interessantes. Algumas características aqui apresentadas servem, por si só, como temas para longos seminários. Assim sendo, recomendamos fortemente a utilização dessas características para estudo.

### **Fluidez abstêmia**



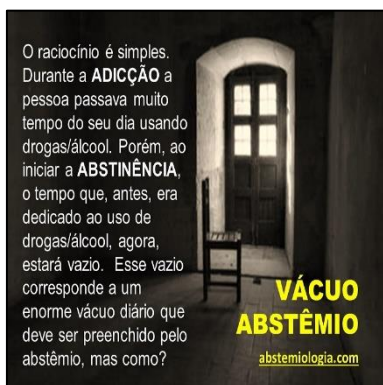
A **fluidez abstêmia** consiste na maior habilidade que os diversos tipos de abstêmios possuem já que podem praticar determinados atos com muito mais conforto e naturalidade. Por exemplo, o abstêmio menor ([abstemenor](#)) possui menos destreza na prática de atos da sua vida do que o abstêmio maior ([abstemaio](#)) ou o pós-abstêmio ([mega-abstêmio](#)).

Quanto maior for o tempo de abstinência maior será a espontaneidade e clareza com que se praticarão os diversos atos da vida.

Além disso, o abstêmio tem grande tranquilidade para se entrosar, relacionar, apresentar, discorrer e, de modo geral, viver em plenitude com sua abstinência. O tempo em abstinência afeta diretamente a fluidez abstêmia já que quanto maior for o período sem usar drogas/álcool maior será o [repertório abstêmio](#). De fato, a fluidez abstêmia é o modo de se utilizar do repertório abstêmio.

## **Vácuo abstêmio**

Como de praxe, vamos exemplificar para tornar mais fácil a compreensão desse tema. Imagine que determinada pessoa está vivendo no universo da drogadição há cerca de 20 anos, ou seja, iniciou o consumo de drogas/álcool com 15 anos de idade e atualmente possui 35 anos. Nos últimos anos, essa pessoa sofreu com o problema da adicção e teve grande parte do seu dia a dia dedicado ao ciclo “comprar – consumir – sentir os efeitos”. Assim, continuando com esse exemplo, no auge da adicção, essa pessoa passava aproximadamente 06 (seis) horas em função do uso de drogas/álcool. Todavia, cansado dessa vida adicta, esse indivíduo resolve mudar o rumo e inicia seu processo de abstinência. Então, nesse caso, teremos um problema prático e comum que ocorre no início da abstinência já que as 06 (seis) horas que, antes, eram dedicadas à drogadição, agora, estarão sem ocupação ou finalidade. Essa sensação de vazio, de espaço de tempo a ser preenchido ou falta de objetivos faz parte do **efeito vácuo** gerado pela abstinência.



Seguindo adiante no raciocínio, sabemos que na transformação de adicto para abstêmio ocorrerá um efeito muito interessante que consiste em um enorme espaço vazio, no vácuo ou na ausência do que fazer. O raciocínio é simples. Durante a adicção a pessoa passava muito tempo do seu dia usando drogas/álcool. Porém, ao iniciar a abstinência, o tempo que antes era gasto com uso de drogas/álcool agora estará vazio. Esse vazio corresponde a um enorme vácuo diário que deve ser preenchido pelo abstêmio, mas como? Existem [técnicas abstemiológicas](#) que podem ser aplicadas a fim de amenizar esse vazio, por exemplo, técnica dos combinados, técnica da agenda protetiva (agenda abstemiológica), prática de atividades físicas, prestação de assistência ou lazer abstêmio. Dessa forma, o espaço deixado pelo uso diário de drogas/álcool poderá, lentamente, ser preenchido pelo abstêmio.

Um detalhe importante e que deve ser ressaltado é o de que o abstêmio – no início do caminho da abstinência – não conhece nenhuma forma de preencher o tempo vago porque, ainda, nem sequer sabe o que deseja fazer. A falta de autoconhecimento é tão grande e profunda que o [abstemenor](#) (abstêmio que ainda não possui 02 ou 03 anos de abstinência) não sabe como poderá preencher seu tempo vago porque tudo que ele fazia na vida estava relacionado ao uso de drogas/álcool. Antes de saber como preencher o tempo vago, o abstêmio precisa descobrir sobre si mesmo, sobre aquilo que gosta e o que não gosta, sobre aquilo que deseja e o que não deseja, e, sobre aquilo que precisa e o que não precisa. Após essa fase de autoconhecimento o abstêmio poderá entender como preencher seu tempo. Porém, até que isso aconteça, a ajuda de um terapeuta será muito bem-vinda.

Existem muitos abstêmios que sofrem sobremaneira com o efeito vácuo. Em alguns casos, os abstêmios ficam sozinhos ou isolados porque não possuem familiar ou amigo que os ajude e muito menos uma ocupação saudável. Nesses casos, o desconforto gerado pelo efeito vácuo pode ser tão intenso que o abstêmio prefira retornar ao universo da adicção. Por isso, não é à toa que os livros sobre abstinência ou as recomendações terapêuticas sinalizam a necessidade de que a pessoa, no início da jornada abstêmia, evite ao máximo o isolamento e a solidão. Sem dúvida, uma excelente forma de minimizar o impacto do efeito vácuo é fazendo parte de um grupo anônimo, de algum sistema religioso ou realizando clínica-dia.

O lado positivo nisso tudo é que, com o passar do tempo em abstinência, o efeito vácuo deixará de ser desagradável e será substituído por diversas outras atividades. Porém, como dito antes, isso levará certo prazo.

## **Repertório abstêmio**

Como dito antes, o processo de adicção tem como um de seus efeitos o estreitamento de repertório, ou seja, a redução das esferas sociais, emocionais,

intelectuais, afetivas e racionais do adicto. Para remediar essa redução, durante o processo abstêmio, utiliza-se a técnica da [mente aberta](#). Em suma, a melhor técnica – ou técnica mais efetiva - para aumentar o repertório é a mente aberta<sup>23</sup>. O que importa neste momento é o que ocorrerá após a aplicação sistemática da técnica da mente aberta, ou seja, após o aumento do repertório. Dessa forma, com o passar da vida abstêmia a pessoa desenvolverá novas formas de pensar, sentir e agir perante os atos da vida. Um novo sistema ideológico positivo ([S.I.A.+](#)) será desenvolvido fazendo com que o repertório que antes estava estreito e limitado se amplie e se desenvolva. Esse novo repertório será o repertório abstêmio. O repertório abstêmio consiste no número de relações e interações com o mundo exterior, além do conjunto de novos pensamentos, sentimentos e ações que a pessoa precisará formar para manter-se abstêmia.



O repertório abstêmio faz parte do **sistema ideológico positivo (S.I.A.+)** e do **sistema ideológico duplo positivo (S.I.A.++)**. De fato, o número de relações e interações que o abstêmio possui com o mundo exterior é muito superior ao número de relações que possuía quando estava mergulhado na adicção. O repertório abstêmio é – e precisa ser – muito maior que o repertório adicto. Enquanto no repertório adicto existe uma interiorização, no repertório abstêmio haverá uma exteriorização.

### **Efeitos sinérgicos da abstinência**

**Sinergia** consiste num fenômeno de ação simultânea em que o resultado obtido pelo conjunto tem maior relevância do que o resultado obtido pelo simples somatório das suas partes isoladas. A ideia de sinergia deriva da cooperação ou ação cooperativa de elementos em que o TODO é maior que a soma das partes. Esse raciocínio é aplicado de diversas formas, por exemplo:

---

<sup>23</sup> Esse tema faz parte do estudo sobre o triângulo da recuperação (honestidade, boa vontade e mente aberta).

- Sinergia empresarial: é o bem comum obtido pela atividade empresarial através do empenho e trabalho de seus empregados. A linha de produção dos bens, obtenção dos insumos, angariamento de clientes e vendas devem estar em perfeita sincronia para que seja obtido o melhor resultado possível.
- Sinergia ambiental: é o equilíbrio ambiental obtido pela integração de diversas espécies que atuam em conjunto. É uma harmonia entre plantas, animais, fungos e bactérias que atuam num mesmo ecossistema.
- Efeitos sinérgicos na farmacologia: é o resultado obtido pela interação de agentes químicos. Ocorre quando o resultado obtido pela combinação de dois ou mais medicamentos gera um efeito maior que a soma individual.



Veja que interessante. O oposto de sinergia é **antagonismo**, ou seja, quando dois ou mais elementos se unem e geram um resultado **menor** que a soma das partes. Nesse caso, um elemento atrapalha, reduz ou neutraliza o efeito do outro. Apenas para fornecer dados curiosos, vou apresentar a seguinte informação, quando uma pessoa utiliza cocaína e, concomitantemente, consome bebida alcoólica produzirá em seu corpo uma terceira droga conhecida como **cocaetileno**. Essa nova substância possui um efeito diferente e mais potente que a simples ingestão de bebida alcoólica ou da cocaína de maneira isolada. Isso é um efeito sinérgico de drogas combinadas.

Feitos esses breves apontamentos, vamos entender o que são os efeitos sinérgicos da abstinência.

A abstinência não é apenas o resultado individual de algumas mudanças pessoais e isoladas. A abstinência é o resultado obtido pelo somatório de diversos outros fatores que convergiram simultaneamente para que ela seja

factível. Esse somatório de fatores corresponde ao efeito sinérgico. Assim, o efeito sinérgico da abstinência tem dois sentidos: tudo que convergiu para a abstinência fosse alcançada (**efeito sinérgico pretérito**) e tudo que será afetado pela nova vida abstêmia (**efeito sinérgico ulterior**).

Então, as diversas interações, a mudança de hábitos, o uso adequado da medicação, as dezenas ou centenas horas de terapia, a presença aos grupos de ajuda mútua, o auxílio da família, bem como outros fatores, formam uma base capaz de dar sustentação à abstinência correspondendo ao seu **efeito sinérgico pretérito**. A abstinência é a sinergia de muitos fatores que contribuíram para seu resultado. Esse efeito refere-se ao passado e a tudo que foi necessário para atingir o momento presente.

No mesmo sentido, a abstinência individual que foi alcançada acarretará a mudança de muitos outros fatores que poderão dar sustentação e servir como critérios de abstinência para outros abstêmios, ou seja, a abstinência gerará **EFEITOS SINÉRGICOS ULTERIORES**. Por isso, diz-se que “a abstinência de um pode gerar a abstinência de muitos” ([abstinência paralela](#)). Esse efeito refere-se ao futuro e a tudo que será necessário para manter a abstinência.

Vou citar uma série de máximas abstemiológicas para exemplificação:

- São exemplos de efeito sinérgico pretérito: “se fiquei em abstinência hoje é porque fiz tudo o que foi necessário para isso ontem”, “hoje eu entendo o que foi dito pelo meu colega alguns meses atrás”, “agora tudo faz sentido” ou “hoje eu entendo o peso e o valor da abstinência”. O próprio [insight de 1º grau](#) (*insight* que faz parte do início da abstinência e auxilia no desencadeamento dela) é uma expressão muito comum desse efeito sinérgico pretérito já que atribuem uma significância ao passado.
- São exemplos de efeito sinérgico ulterior: “preciso manter minha abstinência para servir de exemplo aos colegas mais novos”, “se ele conseguiu ficar em abstinência, eu também conseguirei”, “preciso dormir cedo hoje para não me

sentir cansado e ter fissura amanhã” ou “espero chegar ao tempo de vida abstêmia que ele possui”. Aqui, os [insights de 2º grau](#)<sup>24</sup> podem representar esse efeito porque sinalizam ao abstêmio o autorreconhecimento existencial da abstinência. Através desses *insights* o abstêmio entende que deve permanecer nessa condição o resto de sua vida.

Em apertada síntese, pode-se concluir que a abstinência consiste num **efeito sinérgico**. De mais a mais, é possível aprofundar esse raciocínio e compreender que existem efeitos sinérgicos que tornam a abstinência possível hoje (**efeitos sinérgico pretéritos**) e efeitos que farão com que a abstinência seja possível amanhã (**efeitos sinérgicos ulteriores**).



---

<sup>24</sup> Sugerimos, humildemente, a leitura do seguinte estudo: [ESCADA ABSTEMIOLÓGICA: PONTO “X”](#)



## REFERÊNCIAS

DE OLIVEIRA, Amanda Silva; KONZEN, Paulo Roberto. O que é esclarecimento em Immanuel Kant. **Revista Opinião Filosófica**, [S.l.], v. 9, n. 2, p. 263-296, fev. 2019. ISSN 2178-1176.

FAUS, Francisco. **A preguiça**. São Paulo: Editora QUADRANTE, 2003. 3ª edição.

PEIXOTO, Maurício de Abreu Pinto; BRANDAO, Marcos Antônio Gomes; SANTOS, Gladis dos. Metacognição e tecnologia educacional simbólica. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 67-80, Apr. 2007.

SAWAYA, Ana Lydia; FILGUEIRAS, Andrea. "**Abra a felicidade**"? **Implicações para o vício alimentar**. *Estud. av.*, São Paulo, v. 27, n. 78, p. 53-70, 2013.

SILVA, Raíssa Zago Leite da. Labelling approach: o etiquetamento social relacionado à seletividade do sistema penal e ao ciclo da criminalização. **Revista Liberdades: IBCCRIM** (ISSN: 2175-5280).

TALEB, Nassim Nicholas. **Antifrágil**. Tradução: Eduardo Rieche. 17ª Ed. Rio de Janeiro: Best Bussiness, 2019.

VIEIRA, Waldo. **Enciclopédia da Conscienciologia**. Tríade da erronia. Tertúlia nº 496.

YALOM, Irvin. **Quando Nietzsche chorou**. Trad. Ivo Korytowski. Rio de Janeiro: Agir, 2015.

ZIEMMERMANN, Péricles. **Abstemiopatias**. Porto Alegre/RS: Editora Simplíssimo, 2021. ISBN 978-85-824583-6-5

ZIEMMERMANN, Péricles. **Itinerários abstemiológicos**. Porto Alegre/RS: Editora Simplíssimo, 2020. ISBN 978-85-924432-3-8

ZIEMMERMANN, Péricles. **Princípios abstemiológicos**. Porto Alegre/RS: Editora Simplíssimo, 2018. ISBN 978-85-824565-3-8

ZIEMMERMANN, Péricles. **Teorias abstemiológicas**. Porto Alegre/RS: Editora Simplíssimo, 2019. ISBN 978-85-824566-2-0

Para saber mais: [CURSOS E CERTIFICADOS](#)

Para mais informações: [COMPRANDO LIVROS TÉCNICOS](#)

## SOBRE O AUTOR

O autor, [Péricles Ziemmermann](#), nasceu em 11 de julho de 1975 na cidade de Porto Alegre/RS, mas reside atualmente em Curitiba-PR. Bacharel em Direito e especialista em diversas áreas. Pesquisador e palestrante de temas abstemiológicos. Além desta obra, também é autor dos livros **PRINCÍPIOS ABSTEMIOLÓGICOS**, **TEORIAS ABSTEMIOLÓGICAS**, **ITINERÁRIOS ABSTEMIOLÓGICOS** e **ABSTEMIOPATIAS**. Dedicar-se a estudar e fomentar os



valores da abstinência que devem reger o cotidiano de todos aqueles que se envolveram com uso abusivo de drogas/álcool. Atua de forma voluntária e solidária como educador abstêmio em comunidades e clínicas ministrando palestras para dependentes e familiares. Participante ativo de grupos abstêmios há mais de quinze anos. Defensor da mudança de foco do

estudo da adicção para o estudo da abstinência. Idealizador do maior *site* do Brasil sobre tema da vida abstêmia: <<https://abstemiologia.com>>.