

EIXO TEMÁTICO	CONCEITOS-CHAVE	DESCRIÇÃO DO EVENTO	EXEMPLO
1. Problema Central	Convicções adictas (negativas)	Crenças inabaláveis que mantêm o adicto no ciclo da drogadição. Ex: <i>"Preciso da droga para ser feliz"</i> ou <i>"Usar não me faz mal"</i> .	Homem de 40 anos acredita que "beber ajuda a relaxar após o trabalho".
2. Solução Proposta	Neoconvicção abstinência	Substituir as crenças negativas por novas convicções positivas alinhadas à sobriedade.	Substituir a recompensa do álcool por: <i>"Trabalhei bastante, serei recompensado com um passeio/jantar"</i> .
3. Ferramenta Principal	Princípio da Descrença	Não acreditar em nada de imediato; investigar por si mesmo (autoinvestigação) para encontrar respostas pessoais e diretas.	Questionar: <i>"É verdade que o álcool me relaxa ou isso é uma ilusão química?"</i>
4. Adaptação Necessária	Princípio da Descrença Mitigada (ou Limitada)	Aplicado apenas às convicções negativas . Não se aplica a fundamentos da sobriedade (ex: evitar pessoas/hábitos/lugares da ativa).	Desacreditar que "consigo beber socialmente sem problemas", mas acreditar que "frequentar o antigo bar é arriscado".
5. Elementos que NÃO se Desacredita	Cláusulas pétreas	Base que constitui a própria natureza da abstinência, sobriedade. Desacreditar neles pode levar à recaída.	<i>"Evite pessoas, hábitos e lugares da ativa"</i> – isso não se questiona nas fases iniciais.
6. Memórias Sensoriais	Convicções implícitas (corporais)	O corpo armazena sensações de prazer associadas ao uso, gerando gatilhos automáticos de recaída.	Sentar na poltrona favorita → ombros amolecem, salivação leve → desejo inconsciente da bebida.
7. Intervenção Corporal	Reprogramação psicomotora	Criar novos rituais físicos que gerem sensações de bem-estar, contrariando as antigas memórias do vício.	Ao chegar em casa: ir para o tapete, fazer 3 respirações profundas e alongar os braços (em vez de sentar na poltrona).
8. Metodologia em Etapas	1. Desintoxicar 2. Identificar crenças adictas 3. Confrontar (desacreditar) 4. Superar (introjetar nova crença)	Processo sequencial que exige lucidez (sem intoxicação) e autoinvestigação orientada. abstemiologia.com	Identificar crença <i>"mereço beber no fim de semana"</i> → confrontar → substituir por <i>"mereço um cinema"</i> .
9. Erro Comum	Autossuficiência irrefletida	Abstinência iniciante desafia técnicas básicas (ex: acha que pode ir ao bar sem risco). Isso não é "descrença", é comportamento adicto disfarçado.	<i>"Eu já estou bem, posso encontrar meus amigos que usam"</i> → ciclo de recaídas .
10. Resultado Final	Neoconvicção abstinência	A sobriedade deixa de ser apenas uma decisão mental e torna-se um estado fisiológico e existencial de coerência.	O corpo busca automaticamente o tapete e a respiração, não mais a poltrona e o álcool.

PÉRICLES ZIEMMERMANN

NEOCONVICÇÃO ABSTÊMIA

1ª Edição

Curitiba-PR
Edição do Autor
2026

Copyright©2026 por Péricles Ziemmermann
Registro de direito autoral na CBL.
Todos os direitos reservados ao autor.

Todas as imagens deste documento são clicáveis. Assim, ao clicar em qualquer uma delas, você será direcionado ao *site* da abstemiologia correspondente ao tema.

Contatos do **autor: Péricles Ziemmermann**
WhatsApp: **41 99528-7366**
Site: **<https://abstemiologia.com/links>**
E-mail: **abstemiologia@gmail.com**

Nenhuma parte desta publicação pode ser reproduzida, armazenada, publicada ou transmitida, total ou parcialmente, por nenhuma forma ou meio, seja mecânico, eletrônico, audiovisual ou qualquer outro, sem autorização prévia e escrita do autor e editor. A violação de direitos autorais é crime previsto na legislação brasileira. Admitem-se citações breves com indicação precisa da fonte.

Como citar esta obra:

ZIEMMERMAN, Péricles. **Neoconvicção abstêmia**. Curitiba/PR: Edição do autor, 2026. Informação disponível em: **<<https://abstemiologia.com/postagens-abstemiol%C3%B3gicas/f/que-tal-adotar-a-abstin%C3%Aancia-como-neoconvic%C3%A7%C3%A3o>>**. Acesso em 20 maio 2026.



VOCÊ É ADICTO OU POSSUI UM FAMILIAR NESSA CONDIÇÃO? QUE TAL ADOTAR A ABSTINÊNCIA COMO NEOCONVICÇÃO?

O processo de adicção tem como uma de suas características fazer com que o adicto desenvolva certas crenças (**convicções**) que parecem ser inabaláveis. Para conseguir superar esse entrave existencial gerado pela drogadição sugerimos que o adicto comece a desacreditar. **Sim, você já pensou em desacreditar?**

NEOCONVICÇÃO ABSTÊMIA		abstemiologia.com	
EIXO TEMÁTICO	CONCEITOS-CHAVE	DESCRIÇÃO DO EVENTO	EXEMPLO
1. Problema Central	Convicções adictas (negativas)	Crenças inabaláveis que mantêm o adicto no ciclo da drogadição. Ex: "Preciso da droga para ser feliz" ou "Usar não me faz mal".	Homem de 40 anos acredita que "beber ajuda a relaxar após o trabalho".
2. Solução Proposta	Neoconvicção abstêmia	Substituir as crenças negativas por novas convicções positivas alinhadas à sobriedade.	Substituir a recompensa do álcool por: "Trabalhei bastante, serei recompensado com um passeio/jantar".
3. Ferramenta Principal	Princípio da Descrença	Não acreditar em nada de imediato; investigar por si mesmo (autoinvestigação) para encontrar respostas pessoais e diretas.	Questionar: "É verdade que o álcool me relaxa ou isso é uma ilusão química?"
4. Adaptação Necessária	Princípio da Descrença Mitigada (ou Limitada)	Aplicado apenas às convicções negativas . Não se aplica a fundamentos da sobriedade (ex: evitar pessoas/hábitos/lugares da ativa).	Desacreditar que "consigo beber socialmente sem problemas", mas acreditar que "frequentar o antigo bar é arriscado".
5. Elementos que NÃO se Desacredita	Cláusulas pétreas, trinômios, triângulos abstemiológicos	Bases que constituem a própria natureza da sobriedade. Desacreditar neles pode levar à recaída.	"Evite pessoas, hábitos e lugares da ativa" – isso não se questiona nas fases iniciais.
6. Memórias Sensoriais	Convicções implícitas (corporais)	O corpo armazena sensações de prazer associadas ao uso, gerando gatilhos automáticos mesmo após a desintoxicação.	Sentar na poltrona favorita → ombros amolecem, salivação leve → desejo inconsciente da bebida.
7. Intervenção Corporal	Reprogramação psicomotora	Criar novos rituais físicos que gerem sensações de bem-estar, contradizendo as antigas memórias do vício.	Ao chegar em casa: ir para o tapete, fazer 3 respirações profundas e alongar os braços (em vez de sentar na poltrona).
8. Metodologia em Etapas	1. Desintoxicar 2. Identificar crenças adictas 3. Confrontar (desacreditar) 4. Superar (introjetar nova crença)	Processo sequencial que exige lucidez (sem intoxicação) e autoinvestigação orientada. abstemiologia.com	Identificar crença "mereço beber no fim de semana" → confrontar → substituir por "mereço um cinema".
9. Erro Comum	Autossuficiência irrefletida	Abstêmio iniciante desafia técnicas básicas (ex: acha que pode ir ao bar sem risco). Isso não é "descrença", é comportamento adicto disfarçado.	"Eu já estou bem, posso encontrar meus amigos que usam" → ciclo de recaídas.
10. Resultado Final	Neoconvicção abstêmia	A sobriedade deixa de ser apenas uma decisão mental e torna-se um estado fisiológico e existencial de coerência.	O corpo busca automaticamente o tapete e a respiração, não mais a poltrona e o álcool.

Durante a drogadição pensamentos como "eu uso drogas, mas isso não me faz mal" ou "preciso das drogas para ser feliz" fazem parte do **ideário alegórico da adicção**. Essas convicções negativas servem apenas para manter o adicto nessa lamentável condição de usuário de drogas/álcool. Contudo, durante a vida abstêmia surgirão novas

convicções que servirão de "pano de fundo" para o desenvolvimento da pessoa. Porém, para o surgimento dessas **convicções positivas** será necessário, antes, destruir, anular ou superar as crenças adictas anteriores. Como fazer essa mudança conceitual? Como se faz para transformar uma convicção negativa (adicta) em convicção positiva (abstinência)?

Existe um mecanismo muito interessante que é denominado como princípio da descrença[1]. Para esse princípio a pessoa deverá desacreditar em tudo que lhe dizem e procurar as respostas para o seu problema de forma pessoal e direta. Isso serve como artimanha capaz de fazer com que a pessoa pare de "comer

pela mão de alguém” e comece a procurar soluções por si mesma. Para tanto, quem aplica esse princípio deverá iniciar um processo de investigação (**autoinvestigação**) e busca pelas respostas.

Por óbvio, para os [estudos de abstemiologia](#), as **convicções adictas** devem ser confrontadas para serem anuladas e, depois, superadas. Mas, como fazer isso? A solução dessa questão envolve diversas etapas. Assim, a pessoa que deseja iniciar a vida abstinência deverá **desintoxicar-se**, encontrar suas **crenças adictas**[2], **confrontar** essas convicções e, por último, **superá-las**. Veja que nada disso pode ser feito se a pessoa permanecer intoxicada já que a própria intoxicação impede esse processo de autoinvestigação porque reduz o [juízo de criticidade](#).

Atente-se para um detalhe muito importante: em que pese à existência de opiniões contrárias, pessoalmente, **não entendo que o princípio da descrença deva ser aplicado de forma absoluta durante a jornada abstinência**. Explico.

O **princípio da descrença** nos ensina que não devemos acreditar em nada – e em ninguém – e que devemos procurar as respostas que precisamos para, só depois, acreditar nos conceitos. Os dogmas, as ideias, os raciocínios, os esquemas e os conceitos devem ser constantemente investigados para que a pessoa possa evoluir. Entretanto, para a abstemiologia, o [princípio da descrença deve ser mitigado ou limitado](#)[3].



Em regra, o abstinência (nas fases iniciais) deve desacreditar em tudo aquilo que sabe ou conhece já que foram essas ideologias (**convicções negativas**) que o

conduziram ao processo de adicção. Porém, existem diversos fatores que **não** podem ser ignorados e que **não** precisam de investigação aprofundada por parte do abstêmio. Nesse sentido, existem certos elementos do processo abstêmio que **não** demandam nenhuma pesquisa adicional como, por exemplo: a crença de que a [droga de eleição](#) inviabilizou sua vida e dignidade, as [cláusulas pétreas abstêmias](#), os [trinômios abstêmios](#), as [técnicas abstemiológicas](#) básicas e as diversas relações triangulares ([triângulo dramático da abstemiologia](#), [triângulo da coerência abstêmia](#), [triângulo da auto-obsessão](#)). Esses elementos, bem como muitos outros, caracterizam a própria natureza da sobriedade e “desacreditar” nos efeitos que eles geram pode resultar em recaída ([reintoxicação física](#)) ou, pior, na própria recondução ao processo de adicção (retorno à adicção). Por isso, no processo abstêmio, o **princípio da descrença será limitado ou mitigado**.

Cito o exemplo da [técnica do “evite pessoas, hábitos e lugares da ativa”](#). Sabe-se que, em regra, se não forem evitados relacionamentos com pessoas da ativa, hábitos da época de drogadição ou frequência a certos lugares, o processo de recaída poderá ser deflagrado. Por causa disso, e de outros exemplos, o **princípio da descrença deve ser mitigado**.

Atenção: na prática, vemos os abstêmios iniciantes ([abstêmio mínimo](#) e [abstemenor](#)) desafiando as técnicas abstemiológicas mais básicas e, por consequência, recaindo constantemente. Essa conduta desafiadora faz parte da adicção e **não** pertence ao **princípio da descrença mitigado ou limitado**. Nesses casos, temos pessoas se comportando como adictas, desafiando seus limites e querendo ser autossuficientes. **Por esse motivo, não podemos confundir autossuficiência com o princípio da descrença**.

O abstêmio precisa **desacreditar nas suas convicções negativas** que o conduziram ao processo de adicção e, para tanto, deverá aplicar o princípio da descrença. Contudo, a pessoa também **receberá recomendações** (principalmente dos [interlocutores de sobriedade](#)) para manter sua vida abstêmia e, por causa disso, aplicará o **princípio da descrença de forma mitigada ou limitada**.

Mas, qual é a utilidade prática do **princípio da descrença mitigada ou limitada**? Simples: encontrar as **crenças ou convicções negativas** que o conduziram até o “fundo do poço” e, em seguida, substituí-las por novas **convicções positivas** que o auxiliarão na manutenção da sobriedade e na própria **evolução consciencial**.

Quem leu até aqui poderá entender perfeitamente o que ocorre nesse exemplo real: uma pessoa (mulher, meia-idade, casada) acreditava que se tivesse trabalhado bastante durante a semana inteira poderia se “recompensar” com a ingestão de bebida alcoólica no final de semana. Essa crença foi, por ela mesma, identificada. Em seguida, ela substituiu essa **convicção adicta** pela seguinte **convicção abstêmia**: “se trabalhar bastante a semana inteira poderei ser recompensada com um passeio, jantar ou cinema no final de semana”. Assim, ela encontrou sua convicção adicta, desacreditou nela e, no final, a superou introjetando uma nova **convicção abstêmia**.

Ante tudo que foi exposto, recomendo, modestamente, que as crenças adictas (**convicções negativas**) sejam desacreditadas através do **princípio da descrença**. Porém, quanto às recomendações sugeridas por outros abstêmios, consultores, terapeutas, psicólogos, psiquiatras ou profissionais de saúde, essa descrença deve ser limitada ou mitigada. No fim de tudo, o resultado esperado é a sobriedade como sendo uma nova convicção, ou seja, **abstinência ou vida abstêmia como neoconvicção**.

CONVICÇÕES IMPLÍCITAS: A QUESTÃO DA MEMÓRIA E SUA RELAÇÃO COM O CORPO

Um aspecto que deixei para mencionar ao final deste estudo, mas que segue a mesma linha de raciocínio sobre a transformação de convicções adictas em abstêmias, é o papel da **memória corporal ou sensorial** como mantenedora silenciosa da adicção, mesmo após a desintoxicação e o abandono das crenças negativas.

Enquanto a pessoa deve focar em desacreditar **convicções explícitas** — como “preciso de drogas para ser feliz” —, simultaneamente, ela não pode olvidar que o próprio corpo armazena sensações de prazer, alívio ou familiaridade associadas ao uso, gerando uma espécie de “**convicção implícita**” que nem sempre é acessada pela autoinvestigação racional.

Essa **memória sensorial** pode disparar **gatilhos** de maneira automática mesmo quando o abstêmio já **superou** intelectualmente suas **crenças adictas**, levando a recaídas aparentemente inexplicáveis (por exemplo, no caso da **recaída inconsciente**).

MODALIDADE DE CODEPENDÊNCIA	MECANISMO PRINCIPAL	COMPORTAMENTOS CARACTERÍSTICOS	IMPACTO NA DINÂMICA RELACIONAL E NA RECUPERAÇÃO
CODEPENDENTE INTELLECTUAL abstemiologia.com	Dispensismo cognitivo: Crença de que o conhecimento puro pode “curar” a adicção do outro.	• Compulsão por literatura científica e abstemiológica. • Bombardeia o dependente com termos técnicos e planos complexos. • Substitui a comunicação emocional por “sessões não solicitadas”.	• Cria uma barreira lexical e uma abstinência relacional. • Facilita a fuga do emocional para o teórico, impedindo a vivência e superação do problema.
NOVAS MODALIDADES DE CODEPENDENTES UMA TAXONOMIA CONTEMPORÂNEA abstemiologia.com			
CODEPENDENTE CURADOR ALTERNATIVO	Deslocamento terapêutico e facilitação vibracional: Substitui a droga por um arsenal de “curas” holísticas.	• Impõe dietas détox, reiki, ayahuasca, ibogaína, psicodélicos, cristais etc. • Veste a codependência com a linguagem do bem-estar e da espiritualidade.	• Gera sobrecarga de bem-estar e uma nova forma de culpa e resistência no dependente. • A pressão por “curas” alternativas pode ser tão danosa quanto a crítica aberta.
CODEPENDENTE COLECIONADOR DE RECÍDIVAS	Coação narrativa: Fortalecimento da própria identidade através do registro metódico dos fracassos do outro.	• Mantém um inventário detalhado de todas as recaídas, datas e promessas quebradas. • Define o dependente exclusivamente por seus fracassos.	• Facilita a identidade de “eterno doente” do dependente. • A recuperação é vista como o fim da narrativa que dá razão de ser ao codependente.

Pelo **princípio da descrença mitigada**, seria necessário também desacreditar da soberania da razão sobre o corpo: o abstêmio precisaria aprender a duvidar das sensações que o corpo insiste em apresentar como verdades absolutas, como a falsa nostalgia de uma “liberdade” que o vício proporcionava. Assim, além de confrontar ideias, é preciso instituir

práticas corporais — como reeducação postural, respiração ou ritmos diários — para desprogramar essas memórias, criando sensações que reforcem a sobriedade como experiência física e concreta, não apenas conceitual. Dessa forma, a **neoconvicção abstêmia** se tornaria não apenas um conjunto de crenças, mas um **estado fisiológico de coerência**, onde o corpo deixa de contradizer a mente.

Vou exemplificar para esclarecer. Considere um homem de 40 (quarenta) anos de idade que foi dependência alcoólico e que, felizmente, está abstêmio há 08 (oito) meses. Ele já identificou e desacreditou em diversas **convicções**

explícitas, como a ideia de que "beber ajuda a relaxar após o trabalho". Racionalmente, ele sabe que o álcool quase destruiu seu casamento e sua carreira. No entanto, toda vez que entra em casa ao final da tarde e senta em sua poltrona favorita, ao lado da janela da sala, seu corpo experimenta uma **sútil sensação de antecipação e alívio** — os ombros amolecem, a respiração desacelera e uma leve salivação ocorre. Ele não está pensando em bebida, mas seu corpo já começou a se preparar para o ritual antigo. Essa **memória sensorial**, ancorada no toque do tecido da poltrona e no ângulo da luz solar que entra pela janela, age como uma **convicção implícita**: o corpo "acredita" que a paz está prestes a chegar por meio do primeiro gole. Uma noite, após uma discussão estressante no trânsito, ele se senta na poltrona e, antes mesmo de perceber, já está com a mão no telefone chamando o entregador do mercado a fim de obter sua bebida alcóolica de preferência (isso representa um modelo de **recaída inconsciente**).

CONCEITO	DEFINIÇÃO	IMPACTO NA JORNADA DE SOBRIEDADE	FILIAÇÃO
LASTRO ABSTÊMIO (TEMPO ABSTÊMIO)	Período acumulado em que a pessoa permanece sem usar a droga de eleição. É a base quantitativa da sobriedade.	Fundação: Quanto maior o lastro, mais tempo o cérebro e o comportamento têm para se recuperar e se adaptar. É alicerces sobre o qual outros conceitos são construídos.	Neuroplasticidade: O cérebro muda e se adapta à sobriedade, criando novos caminhos neurais e comportamentais (neuroplasticidade).
FLUIDEZ ABSTÊMIA abstemologia.com	Habilidade prática e o "jogo de cintura" adquiridos para manter a vida abstêmia. É o somatório da experiência, erros e acertos assimilados.	Habilidade abstêmia: ex: habilidade de manter a sobriedade em situações de estresse, como uma festa.	Aprendizado comportamental: Desenvolvimento de novas respostas de enfrentamento (coping skills). Exposição repetida a situações de risco sem recair fortalece novos caminhos neurais e comportamentais (exposure and response prevention).
EFEITO AUTOPOIÉTICO DA ABSTINÊNCIA	Propriedade de um sistema de gerar e manter a si mesmo. É a capacidade de um sistema de se manter por seus próprios processos, tomando-se um ciclo virtuoso e mais automático.	Auto-regulação: Cada ato bem-sucedido fortalece o sistema. A sobriedade passa a ser sustentada por seus próprios processos, tomando-se um ciclo virtuoso e mais automático.	Teoria dos Sistemas: A vida abstêmia cria seus próprios recursos (rede de apoio, propósito, hábitos saudáveis) que garantem sua continuidade. Alinha-se ao "Efeito Lindy" — quanto mais tempo algo existe, maior a expectativa de que continuará.
PROPOSIÇÃO INVERSA DA ADIÇÃO	Proposição de que a adição de consumo é a mesma. O sistema destrói os pilares que sustentam a vida do indivíduo.	Colapso progressivo: Quanto mais tempo na adição, mais ela corrói a saúde, relações e recursos, levando a um desfecho inevitável: a abstinência (voluntária ou não) ou o óbito.	Exaustão do Sistema: O comportamento adicto é insustentável a longo prazo, pois consome os próprios elementos necessários para a sua existência (saúde física, mental, dignidade, finanças e suporte social).

Com base no **princípio da descrença mitigada**, ele precisaria desacreditar dessa sensação corporal como se fosse uma verdade absoluta — duvidar do próprio amolecimento dos ombros, questionar se aquela salivação não é um velho truque enganoso.

A fim de evitar o desencadeamento dessas **falsas sensações psicomotoras agradáveis**, o homem apontado nesse exemplo, poderia instituir uma prática corporal: ao entrar em casa, ao invés de se sentar na poltrona, ele vai direto para o tapete da sala e realiza três respirações profundas seguidas de um alongamento dos braços para o teto. Apenas isso. Com o tempo, o novo ritual cria uma **sensação física de expansão e leveza** que contradiz a antiga memória

de alívio químico. Assim, quando o estresse voltar, o corpo dele não mais exigirá a poltrona e o álcool; em vez disso, buscará automaticamente o tapete e a respiração. A sobriedade, nesse caso, deixa de ser apenas uma decisão mental e se torna um **hábito gravado nos músculos, na pele e no ritmo do peito**. O exemplo é bem simples, mas muito relevante.

CONCLUSÕES

Diante do exposto, é fácil concluir que o **processo de superação da adicção** exige mais do que a mera suspensão do consumo de substâncias, demandando uma profunda transformação das estruturas de crença que sustentam o comportamento adicto.

O princípio da descrença, quando aplicado de forma mitigada, revela-se uma ferramenta conceitual útil para que o indivíduo identifique e anule as **convicções negativas** que o mantinham cativo ao ciclo da drogadição (ciclo DRD), ao mesmo tempo em que preserva o respeito pelas bases fundamentais da sobriedade — como o afastamento de pessoas, hábitos e lugares da ativa — que não devem ser questionadas sob risco de recaída. Essa abordagem evita o extremo da **autossuficiência irrefletida**, comum entre abstêmios iniciantes, e promove uma **postura de investigação pessoal orientada**.

Ademais, o estudo evidencia que as **convicções adictas** não residem apenas no plano racional e explícito, mas também se inscrevem no corpo sob a forma de **memórias sensoriais e automatismos fisiológicos** capazes de deflagrar, até mesmo, recaídas inconscientes. Portanto, a **neoconvicção abstêmia** não se limita a uma **adesão intelectual a novas ideias**, mas exige a **reprogramação prática das respostas corporais** por meio de rituais e técnicas que substituam as antigas sensações de alívio químico por novas experiências físicas de coerência e bem-estar. Dessa forma, a vida abstêmia consolida-se como uma **convicção explícita** — mental e corporal — capaz de oferecer ao indivíduo uma real possibilidade de ruptura definitiva com o processo de adicção.

Bons estudos!

Escritor: Péricles Ziemmermann

REFERÊNCIAS

[1] VIEIRA, WALDO. **Princípio da Descrença**. Mentalsomatologia Homeostático. 03.09.2005. Vol. 22, p. 18.004 a 18.006.

[2] A expressão “partilhas”, aqui, corresponde a **técnica de partilha** que ocorre em salas de [grupos terapêuticos](#), por exemplo. Essa técnica é, na verdade, uma forma de espelhamento ou ***talking cure*** (cura pela fala).

[3] Sugerimos que assista ao vídeo: [PRINCÍPIO DA DESCRENÇA LIMITADA OU MITIGADA](#)

Sugerimos que seja feita a leitura do texto: [EFEITOS COLATERAIS DA VIDA ABSTÊMIA](#)

Sugerimos que seja feita a leitura do texto: [PRINCÍPIO DA INTOLERÂNCIA DA RECAÍDA](#)

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

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

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

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

ZIEMMERMANN, Péricles. **GEOMETRIA DA VIDA ABSTÊMIA: UMA JORNADA DE AUTOCONHECIMENTO E TRANSFORMAÇÃO**. Curitiba/PR: edição do autor, 2024. ISBN nº 978-65-01-20922-7

ZIEMMERMANN, Péricles. **LUCIDEZ E ANTILUCIDEZ: MECANISMOS QUE AUXILIAM OU PREJUDICAM A MANUTENÇÃO DA VIDA ABSTÊMIA.** Curitiba/PR: Edição do autor, 2025. ISBN nº 978-65-01-42922-9

DEMAIS REFERÊNCIAS

AFORNALI, M. A.; MESTRES, Raphael. **Por trás da aparência singela de mãe: uma nova visão sobre o papel da mãe e suas consequências mais extremas.** 2ª Edição. Curitiba/PR: Edição do autor, 2015.

BARROS FILHO, Clóvis de; BRENMAN, Ilan. *Filosofia ao pé do ouvido: Felicidade, ética, amizade e outros temas.* Campinas: 7 Mares, 2024. (Coleção Papyrus Debates).

BERTAGNOLLI, Ana Cristina; KRISTENSEN, Christian Haag; BAKOS, Daniela Schneider. Dependência de álcool e recaída: considerações sobre a tomada de decisão. *Aletheia*, Canoas, n. 43-44, p. 188-202, ago. 2014.

BURTON, Neel. **O mundo de Platão: a vida e a obra de um dos maiores filósofos de todos os tempos.** Trad. Mário Molina. São Paulo: Cultrix, 2013.

CURY, Augusto. **Ansiedade: como enfrentar o mal do século. A síndrome do pensamento acelerado: como e por que a humanidade adoeceu coletivamente, das crianças aos adultos.** 1ª Edição. São Paulo: Saraiva, 2014.

DUHIGG, Charles. **O poder do hábito: por que fazemos o que fazemos na vida e nos negócios.** Trad.: Rafael Mantovani. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

DURKHEIM, Émile. **O suicídio.** Trad. Marco Casanova. São Paulo: Martin Claret, 2024.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: nascimento da prisão.** Trad. Raquel Ramallete. 42 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

FRANKL, Viktor. **A questão do sentido em psicoterapia.** Campinas: Papyrus, 1990.

FRANKL, Viktor. **Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração.** Petrópolis: Editora Vozes, 1991.

FRANKL, VIKTOR EMIL. **Psicoterapia e sentido da vida.** São Paulo: Quadrante, 1989.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido.** 17ª ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1987.

GAIARSA, José Ângelo. **O corpo e a terra.** São Paulo: Ícone, 1991.

GOLEMAN, Daniel. **Inteligência emocional**. Rio de Janeiro: Objetiva, 1995.

GOMES, Betânia da Mata Ribeiro. **A influência da família no consumo de álcool na adolescência**. 2012. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

LEANDRO FERREIRA, M.C. **Da ambiguidade ao equívoco a resistência da língua nos limites da sintaxe e do discurso**. Porto Alegre: Ed. Universidade/UFRGS, 2000.

MARINOFF, Lou. **Mais Platão, menos prozac**. Trad.: Ana Luíza Borges. 7ª Edição. Rio de Janeiro: Record, 2004.

MESTRES, Raphael; AFORNALI, M. A. **Não dá nada? Temas polêmicos sobre a maconha e outras drogas**. Curitiba/PR: Edição do autor, 2015.

PETRY, Jacob. **O óbvio que ignoramos**. São Paulo: Planeta, 2016.

PIAGET, Jean. **Biologia e conhecimento**. Petrópolis: Vozes, 1996.

PROCHASKA, J. O.; NORCROSS, J. C.; DICLEMENTE, C. C. **Mudar para Melhor**. Barcarena: Marcador Editora, 1994.

ROSNER, Stanley; HERMES, Patrícia. **O Ciclo da Autossabotagem**. Trad. Eduardo Rieche. 8ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Best Seller, 2016.

SANTOS, Nara Cristina. **Autopoiese: uma possível referência para compreender a arte como sistema**. 16º Encontro Nacional da Associação Nacional de Pesquisadores de Artes Plásticas (XVI ANAPAP). Dinâmicas Epistemológicas em Artes Visuais – 24 a 28 de setembro de 2007 – Florianópolis, p. 433-441.

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

TALEB, Nassim Nicholas. **A cama de Procusto: aforismo filosóficos e práticos**. Tradução: Renato Marques. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2022.

VIEIRA, Waldo. **Redutor do Autodiscernimento**. Enciclopédia da Conscienciologia. Especialidade: Holomaturologia. Tematologia: Nosográfico. Verbetógrafo: Waldo Vieira. Tertúlia 607. Data 28/07/2007. Ref. 9ª Edição, Vol. 23, p. 19252 a 19255.

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

YOUNG, Valerie. **The secret thoughts of successful women: why capable people suffer from the impostor syndrome and how to thrive in spite of it.** New York: Crown Business, 2011.

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 e de diversas apostilas abstemiológicas, também é autor dos livros **PRINCÍPIOS ABSTEMIOLÓGICOS, TEORIAS ABSTEMIOLÓGICAS, ITINERÁRIOS ABSTEMIOLÓGICOS** e **ABSTEMIOPATIAS**.



Dedica-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>>.

Para mais informações: [CONVERSE DIRETAMENTE COM O PRÓPRIO FUNDADOR DA ABSTEMIOLOGIA \(clique aqui\)](#)

