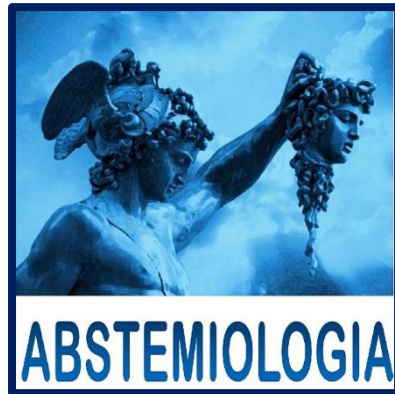


DICIONÁRIO DE ABSTEMIOLOGIA



stoono

PÉRICLES ZIEMMERMANN



DICIONÁRIO DE ABSTEMIOLOGIA

CURITIBA-PR
2023

Proibida a comercialização. Distribuição gratuita.

Mais um produto da abstemiologia.com

Para referências:

Ziemmermann, Péricles. **Dicionário de abstemiologia**. Curitiba/PR: Edição do autor, 2023.

1. Introdução

A criação deste **dicionário de termos e expressões abstemiológicas** visa facilitar a compreensão de neologismos que foram criados no decorrer dos estudos sobre a vida abstêmia daqueles que superaram a dependência química e/ou alcoólica.

Os **neologismos** auxiliam bastante os autores já que evitam a repetibilidade desnecessária de raciocínio, além de conseguirem sintetizar conceitos complexos através do uso de uma singela expressão.

A intenção desta obra é **divulgar e popularizar os termos de abstemiologia** entre os estudiosos e pessoas interessadas no tema.

Obviamente, a listagem aqui descrita é meramente exemplificativa já que existem outras expressões que não estão descritas neste dicionário. Ademais, durante o desenvolvimento dos estudos de abstemiologia, inexoravelmente, diversas expressões ainda serão criadas demonstrando, com isso, que os neologismos, expressões e pensamentos sobre o tema ainda estão em **construção científica**.

Por fim, as expressões escolhidas para formar este estudo estão entre as mais usuais e **não podem ser ignoradas** pelos terapeutas, familiares, abstêmios e pessoas que trabalham com o tratamento da dependência química ou do alcoolismo.

É importante salientar que as explicações dadas aos termos aqui referenciados refletem como **tais expressões são utilizadas especificamente nos estudos de abstemiologia** e não em outras áreas do conhecimento.

Recomenda-se, em caso de dúvidas mais complexas, que sejam realizadas buscas no [site da abstemiologia](#) devido a quantidade de material disponível naquela página.

A seguir, existe muito material referenciado através de *links*, ou seja, basta clicar em qualquer *link* que o texto explicativo será aberto.

Boa leitura e bons estudos!

DICIONÁRIO DE TERMOS ABSTEMIOLÓGICOS

13º passo, É sintetizado na pessoa do pós-abstêmio, abstêmio maior ou abstêmio duplo positivo. É a superação do Ponto Ziemmermann (**Ponto “Z”**). É a aplicação de um critério cronológico ao 12º passo. É o passo cosmoético.

Abstêmio especulativo, Modelo de classificação abstemiológica quanto à natureza do abstêmio. Os **abstêmios especulativos** correspondem às pessoas que estão em abstinência, mas não desenvolveram nenhuma adicção que as obrigue a tal desiderato. São abstêmios de maneira voluntária ou em decorrência de fenômenos que não se baseiam no passado fundado na adicção.

Abstêmio maior, Sinônimo de **pós-abstêmio** ou abstêmio duplo positivo. Pessoa que superou o Ponto “Z”.

Abstêmio menor, Sinônimo de pessoa em fase de recuperação. Recuperando. Abstêmio negativo. Pessoa antes do **Ponto “R+2 ou R+3”**.

Abstêmio negativo, É o abstêmio que se encontra na primeira fase do processo abstêmio. Recuperando. Pessoa que não passou do Ponto R+2 ou R+3. Abstêmio menor.

Abstêmio operativo, Modelo de classificação abstemiológica quanto à natureza do abstêmio. Os **abstêmios operativos** são representados pelas pessoas que sofreram anteriormente o desenvolvimento do complexo, longo e degradante processo de adicção. Esses abstêmios precisam permanecer em abstinência e se (auto)impõem essa condição.

Abstêmio positivo, É o abstêmio propriamente dito ou que se encontra na segunda fase do processo abstêmio. Pessoa que passou pelo Ponto R+2 ou R+3, mas ainda não atingiu o Ponto Z.

Abstêmio propriamente dito, Sinônimo de abstêmio que se encontra na segunda fase da abstinência, ou seja, superou a fase de recuperação e passou pelo Ponto “R+2 ou R+3”. Abstêmio positivo.

Abstêmio, Pessoa que pode estar em qualquer uma das três fases de abstinência: recuperando, abstêmio propriamente dito ou pós-abstêmio. Também pode ser usado como sinônimo de como abstêmio positivo ou abstêmio propriamente dito.

Abstemibulia, Neologismo que se refere a vontade do abstêmio em sair da dependência química ou alcoólica. Ao estudar o elemento vontade através da Vida Abstêmia, percebe-se que existem, no mínimo, 03 (três) níveis de vontade abstêmia:

[abstemibulia preambular](#) (vontade de iniciar a abstinência), [abstemibulia continuada](#) (vontade de permanecer no processo de abstinência) e [abstemibulia transcendente](#) (vontade de evoluir como ser humano abstêmio).

Abstemiocinesia, Neologismo que corresponde aos [movimentos abstêmios](#) ou da abstinência, bem como ao movimento abstêmio no sentido da adicção (processo de recaída). Podem ocorrer de diversas maneiras: acinesia, abstêmio-hipocinesia, abstemiocinesia relativa, abstemiocinesia propriamente dita, abstêmio-hipercinesia, abstemiocinesia paradoxal ou adictocinesia.

Abstemiologia, A Abstemiologia representa um conjunto de estudos produzidos pelo escritor [Péricles Ziemmermann](#) e, atualmente, tem sido direcionada para ser tratada como uma neociência. O objeto de estudo da abstemiologia consiste no [tripé abstemiológico](#): abstêmio, processo abstêmio e abstinência propriamente dita. Assim, ao invés de ficarmos centrados no problema (adicção) estudamos e analisamos a solução (abstinência ou Vida Abstêmia). Como toda a ciência, a Abstemiologia também possui novos neologismos, ou seja, novas palavras com significâncias inexistentes ou expressões antigas que sofreram (re)interpretação. O importante é entender a mudança de paradigma: não nos focamos na adicção e nos adictos, mas na abstinência e nos abstêmios. Não nos interessa tanto como se desenvolveu o processo de adicção, mas como se desenvolve o processo de abstinência. Essa mudança representa um enorme avanço nos conceitos, definições, teorias e técnicas que podem ser aplicadas a todos que desejam iniciar, manter e evoluir no processo abstêmio. essa maneira, a adicção ao invés de ser estudada pelo Modelo doente-doença-dependência ([Modelo DDD](#)) passa a ser analisada pelo Modelo abstinente-abstinência-sobriedade ([Modelo AAS](#)).

Abstemiometria, A Vida Abstêmia pode ser medida e avaliada de diversas maneiras e a [abstemiometria](#) é o campo de estudo destas métricas. Estudos métricos são realizados no que tange a qualidade e quantidade de abstinência.

Abstemiopatias, Expressão utilizada para designar o conjunto de dificuldades que surgem após a interrupção do consumo de drogas/álcool. A jornada da abstinência está cercada de equívocos, erros, omissões, patologias, desvios abstêmios, dissidências e nexos de displicência que se consubstanciam, em alguns casos, em verdadeiras [síndromes abstemiológicas](#). Não só o abstêmio precisa entender esse conjunto complexo de patologias, mas também seus familiares, amigos e terapeutas.

Existe uma jornada abstinência hipotética e ideal, porém existem diversas variações desse caminho. Em outras palavras, nem tudo o que parece diferente do ideal abstinência é capaz de fazer com que pessoa recaia e volte ao universo da adicção. Alguns dos temas que são analisados no campo da abstemiotropia: [bricolagem abstemiológica](#), sistema ideológico abstinência ([S.I.A. positivo](#)), deformação da ideologia adicta, [pirâmide da espiritualidade abstemiológica](#), [função dos eventos na abstemiotropia](#), críticas ao termo “síndrome de abstinência, abstemiobulia, [níveis de consciência abstemiológica](#), dissidência abstinência, fenômenos abstinências atípicos, fase de desintoxicação para a abstemiotropia, [análise da fissura no modelo abstemiológico](#), recaídas progressivas, recaídas sucessivas, recaída por conexão, recaída tardia, antifragilidade abstinência, entre outros.

Abstemiotropia, A expressão *tropos* tem origem no idioma grego e significa caminho, direção ou trilha. A [abstemiotropia](#), por sua vez, é um mecanismo utilizado para correlacionar o vínculo entre abstemiotropia e os fatores necessários para iniciar, manter e evoluir no processo de abstinência. Sabemos que a relação da pessoa (abstinência) com seu caminho de abstinência pode se constituir das mais variadas configurações. Essas configurações¹ podem ser compatíveis ou incompatíveis com a própria abstinência.

Abstinência adquirida, Refere-se à abstinência que surge após a pessoa ter usado ou consumido drogas e/ou álcool. Modelo de recuperação da abstinência após a perda da [abstinência originária](#).

Abstinência caducada, É uma abstinência com validade vencida já que seu prazo de existência está expirado ou na iminência de encerrar. É o caso da abstinência sem [evolução consciencial](#) permanente. Ocorre quando a pessoa deixa de lado o

¹ São modelos de abstemiotropias: abstemioalotropia (abstinência+alotropia), abstemioametropia (abstinência+ametropia), abstemioanisotropia (abstinência+anisotropia), abstemioantropia (abstinência+antropia), abstemioacatotropia (abstinência+catotropia), abstemiodiatropia (abstinência+diatropia), abstemioentropia (abstinência+entropia), abstemioestropia (abstinência+estropia), abstemioexotropia (abstinência+exotropia), abstemiofilantropia (abstinência+filantropia), abstemioisotropia (abstinência+isotropia), abstemiomisotropia (abstinência+misotropia), abstemioantropofobia (abstinência+antropofobia), abstemiomonotropia (abstinência+monotropia), abstemiomorfotropia (abstinência+morfotropia), abstemiopia (abstinência+miopia), abstemiopleiotropia (abstinência+pleiotropia), abstemiopolítropo (abstinência+polítropo), abstemioisotropia (abstinência+isotropia), abstemionegentropia (abstinência+negentropia), abstemiotropismo (abstinência+tropismo), abstemiofototropismo (abstinência+fototropismo), abstemiogeotropismo (abstinência+geotropismo), abstemioquimiotropismo (abstinência+quimiotropismo) e abstemiotigmotropismo (abstinência+tigmotropismo).

aprofundamento do autoconhecimento conduzindo-se por uma abstinência vazia e destituída de sentido espiritual, intelectual e social.

Abstinência diabólica, É um modelo de Vida Abstêmia distanciado da realidade e que, apenas na superfície, parece estar coadunado com a vontade de permanecer abstêmio. Consiste numa das formas de desvirtuamento da abstinência baseada na etimologia das palavras simbólico e diabólico. Ambas as palavras possuem o radical grego *bolós* que significa movimentar, mover, levar ou mexer. O radical *sin* significa trazer para perto ou aproximar. Enquanto que, o radical *dia* tem o significado de levar para longe, afastar ou sair. Dessa forma, a palavra *simbólica* representa intenção de trazer para perto e, em contrapartida, a palavra diabólica (*dia-bólos*) reflete a ideia de levar para longe. Em síntese, a [abstinência diabólica](#) consiste no ato de afastar-se do caminho abstêmio embora, aparentemente, a pessoa não esteja fazendo isso.

Abstinência dissimulada, Tal modelo abstêmio faz parte do modelo de fingimento de uma decisão. Popularmente, a [abstinência dissimulada](#) “parece abstinência, mas não é abstinência”. Por exemplo, a pessoa deixou de ingerir a sua droga de eleição, mas a substituiu por outra. Percebe-se que “fazer de tudo para ficar em abstinência” é muito diferente de “fazer aparentemente tudo para ficar em abstinência”.

Abstinência encampada, Representa um dos modelos de [abstinência geográfica](#). Corresponde ao local que houve uma transformação, ou seja, antes era destinado ao uso e consumo de drogas/álcool, mas agora possui predominância abstêmia. Por exemplo, uma residência abandonada que era usada como ponto de uso e consumo de drogas/álcool e que, atualmente, é uma clínica de tratamento de dependentes.

Abstinência geográfica, A abstinência geográfica consiste num local que geograficamente não se consomem drogas/álcool. Podemos ter uma local de [abstinência geográfica inaugural](#) ou [abstinência geográfica encampada](#).

Abstinência leviana, É mais é uma modalidade de desvirtuamento da abstinência e que consiste na [usurpação da abstinência](#). É uma espécie de falsa abstinência. É usar o período de abstinência para saciar seus próprios desejos. Por exemplo, o abstêmio diz que deseja ir passear em algum local, mas que não pode fazer isso porque usava drogas/álcool naquele local. Então, convence seus familiares a lhe emprestarem dinheiro para que ele vá passear em “outro local”. Porém, desde o início dessa complexa manipulação, a real intenção do abstêmio era a de ir até esse “outro local”.

Isso é irresponsabilidade por seus atos e uso indevido da suposta necessidade de manutenção da abstinência para saciar seus próprios desejos.

Abstinência originária, A maioria das pessoas nasce com abstinência de drogas/álcool, ou seja, em regra, a pessoa nasce abstêmia. Contudo, durante o desenvolvimento humano, as pessoas tendem a perder sua [abstinência originária](#) ao fazerem uso de drogas/álcool. Esse, inclusive, é o modelo que predomina atualmente na sociedade ocidental e, sobretudo, na sociedade brasileira. Assim, o mero usuário, o usuário abusivo e o adicto são pessoas que não possuem mais suas abstinências originárias. Todavia, algumas pessoas decidem interromper o uso de drogas/álcool de maneira definitiva e, com isso, retomam sua abstinência. Essa nova abstinência que surge após a perda da abstinência originária é denominada [abstinência derivada](#).

Abstinência paralela, Ocorre quando outras pessoas, além da abstêmio diretamente interessado, iniciam a Vida Abstêmia como solidariedade ou exemplo ao abstêmio interessado. A abstinência de “um” gera a abstinência de “muitos” ([efeito expansivo subjetivo da abstinência](#)). A abstinência de “uma” pessoa pode contagiar “outras” pessoas (contaminação abstêmia). A abstinência tende a multiplicar e expandir ([efeito expansivo objetivo da abstinência](#)). A abstinência tem como uma de suas características o exemplarismo ([exemplarismo abstêmio](#)). A abstinência gerada em outras pessoas que decidem servir de exemplo ao abstêmio explica, parcialmente, nossa opção pelo termo [coabstêmio](#). Não estamos mais no campo da drogadição e, portanto, os membros familiares não serão denominados de codependentes, mas de coabstêmios. Inclusive a relação entre eles (familiares/amigos/terceiros e abstêmio) não é uma relação de codependência, mas de [coabstinência](#).

Abstinência seccionada, Esse modelo de [desvirtuamento da abstinência](#) consiste numa [abstemiopatia](#) consiste no abstêmio incompleto, ou seja, com princípios ou aplicação de técnicas equivocadas. Esse modelo de abstêmio não possui grande alteração no seu sistema ideológico e, por vezes, poderá ficar sem usar drogas/álcool por longos períodos, mas a falta de suporte ideológico mais consistente – mudança de pensamentos, sentimentos, emoções e crenças – culminará, cedo ou tarde, com o retorno ao processo de adicção.

Abstinência, Recuperação de pessoa adicta. Solução da adicção. Responsabilidade. Fim de uma doença. Termo utilizado para designar a Vida Abstêmia. Refere-se ao processo de mudança, lento e paulatino, pelo qual passam àqueles que desejam

superar a dependência química e/ou alcoólica. É o processo pelo qual passa a pessoa que, de forma lúcida, opta por abster-se de hábitos insalubres, perigosos ou degradantes, por longo lapso temporal, através de métodos, técnicas e instrumentos científicos ou empíricos, com a finalidade de restabelecer a condução da própria vida e sua dignidade, bem como superar suas limitações e evoluir consciencialmente. É um dos elementos do [tripé da abstemiologia](#). Espiritualidade. Mudança de parâmetros adictos. [Adocção de novos valores](#).

Adicção, Período da vida de uma pessoa vinculado ao uso de drogas/álcool de forma abusiva, constante, permanente e degradante. Característica de uma pessoa que a conduz a um período de uso de drogas/álcool muito intenso. Doença psicológica. Doença psiquiátrica. Doença espiritual. Doença biológica. Enfermidade. Hábitos degradantes. Falta de caráter. Falta de espiritualidade. Falta de “Deus no coração”. Aumento acentuado da autopiedade. Egoísmo. Narcisismo. Imaturidade. Irresponsabilidade. Problema. (ver: [Teoria poliédrica da adictologia](#)).

Autopoiese, Característica de se multiplicar ou reproduzir a partir do mesmo ser. Reprodução autônoma. Autorreprodução. Ciclo de reprodução que independe de terceiros, ou seja, a perpetuidade da abstinência ocorrerá mesmo que terceiros não façam parte do processo. A abstinência gera a própria abstinência.

Boa Vontade, É querer aprender – mente aberta - e querer ser honesto consigo mesmo. É a intenção em melhorar. É querer reconhecer suas deficiências. É querer aprender sobre como superar a adicção. Relação com [abstemibulua](#). Três níveis de vontade abstêmia: vontade de iniciar, permanecer ou evoluir através da vida abstêmia.

Boda de diamante, É forma de comemorar a chegada ao [ponto “Z”](#) da escada abstêmia. Corresponde ao momento em que o somatório de todo o período de abstinência (Ab) se iguala ao somatório do período de drogadição (D), ou seja, em termos gráficos: [Ab=D]. Sinaliza que a pessoa está em vida abstêmia pelo mesmo tempo que esteve, antes, vivendo como mera usuária (fase do mero uso ou uso esporádico), usuária abusiva (fase de uso abusivo e desenvolvimento inicial da adicção) e depois adicta (especificamente na fase de adicção ou do vício).

Boda dourada, É o primeiro dia da desintoxicação física, mas que deve ser comemorado somente muitos anos depois quando a pessoa atingir o [ponto “R+02” ou “R+03”](#) da escada abstêmia. Pode ser encontrada, graficamente, no [ponto “F”](#) da escada abstêmia.

Bosa de safira, É o momento em que o período de adicção (Ad) se iguala ao período de abstinência (Ab). Em termos gráficos podemos dizer que $[Ad=Ab]$. Ocorre no momento da materialização do [ponto “Y”](#). É a representação de que o “casamento”, união ou vínculo do abstêmio com sua jornada abstêmia já atingiu o mesmo período em que esteve sob os efeitos da adicção.

Busílis, Centro da questão. Foco principal. Real dificuldade. Problema principal. [Busílis](#) é a busca do ponto mais relevante, é o “xis” do problema, é o ponto principal, é a dificuldade extrema e o ponto crucial. A palavra busílis tem o sentido de busca pelo centro do problema, pelo cerne da questão ou principal núcleo de dúvida. O busílis representa a maior dificuldade em esclarecer um fato, evento ou fenômeno. É “aquilo” ou “o que” causa o fato, evento ou fenômeno.

Caminhos abstêmios transversos, O mesmo que [fenômenos abstêmios atípicos](#).

Cinesiologia abstemiológica, Tema relacionado aos movimentos abstêmios e abrange dois grandes grupos de estudos: [cinemática abstemiológica](#) e [cinética abstemiológica](#).

Cláusulas pétreas no tratamento, Consistem em determinadas regras que não podem ser desprezadas durante a abstinência porque se forem desrespeitadas podem gerar fissuras ou recaídas. Ex.: “evite o primeiro gole/dose”, e, “só por hoje”.

Coabstêmio, Pessoa que auxilia e participa da Vida Abstêmia de alguém que precisa superar a dependência química e/ou alcoólica. Interlocutor de sobriedade. Pessoa que possui coabstinência. Objetivo final do [codependente](#). Abstinência paralela. Modelo de [superação da codependência](#).

Coabstinência, Características de pessoas que fazem parte da vida abstêmia de terceiros. Pessoas que ajudam e auxiliam na manutenção da abstinência. Objetivo final da codependência. O mesmo que [coabstêmios](#). Fenômeno derivado da [abstinência paralela](#).

Codependência, Característica ligadas ao rol de pessoas que fazem parte do cotidiano do adicto. São vítimas do fenômeno da adicção por associação a entes que, efetivamente, são adictos. O mesmo que [codependente](#).

Comorbidades, São doenças que se somam à adicção. Podem ter origem anterior, concomitante ou posterior ao fenômeno adicto. Possibilidade da adoção de uma [classificação teleológica](#) voltada aos efeitos produzidos pelo longo período de drogadição em várias esferas abstêmias. Em outras palavras, não existem apenas

comorbidades biológicas (hepatite, DST's, HIV, problemas cardiopulmonares etc.) ou psicológicas/psiquiátricas (TOC, TDAH, TAB, TAG, depressão etc.). Existem, também, comorbidades sociais, laborais (desemprego ou subemprego), cognitivas (baixa escolaridade, despreparo técnicos para exercer profissão), financeiras, familiares (divórcio, famílias disfuncionais, necessidade de refamiliarização ou readequação dos papéis familiares), afetivas (relacionamentos tóxicos, codependência, necessidade do auxílio de pessoas coabstêmias) e espirituais (ausência de prestação de assistência, egocentrismo).

Cultura adicta, Conjunto de todos os elementos que compõem o universo adicto, tais como: expressões corporais, frases de efeito, crenças, pensamentos, sentimentos, prazeres, amizades, locais preferidos, filmes preferidos, músicas, acontecimentos, modelos de personalidades ou profissões. É tudo que pode ser associado ao adicto. É tudo aquilo em que o adicto acredita ou o que ele tenha por verdadeiro. [Subcultura adicta](#).

Dependência, Situação na qual se encontra a pessoa que utiliza drogas/álcool de forma abusiva e por longos períodos. Transtorno por uso de substância psicoativa (TUSP). Condição inerente a quem faz uso de drogas/álcool e possui adicção. Sinônimo de adicção. Ato de depender de algum elemento externo para sentir prazer, alívio de dor ou fuga da realidade. Resultado da drogadição prolongada. Fenômeno que ocorre com o adicto. Fase mais complexa da drogadição. Doença. Recomenda-se a adoção da [visão poliédrica da adicção](#) para conceituação de dependência.

Desintoxicação relativa ou absoluta, A desintoxicação no sentido de neutralização da intoxicação produzida pelo consumo de drogas/álcool pode ser relativa (parcial) ou absoluta (total). A desintoxicação total pode ocorrer na parte física do corpo humano. Entretanto, a desintoxicação mental ou cognitiva sempre será parcial. É comum que abstêmios de longa data ainda tenham [fissuras](#) ao visualizarem outra pessoa ingerindo drogas/álcool ou ao sentirem o odor característico da sua droga de eleição. Assim, embora a medicina consiga fazer a eliminação de drogas/álcool do corpo humano, a questão psicológica subjacente permanecerá latente, ou seja, a adicção terá seus efeitos reduzidos, mas nunca completamente inibidos. Portanto, a desintoxicação física é possível, mas a desintoxicação consciencial é muito mais complexa. Por óbvio, quanto mais tempo a pessoa estiver inserida no universo adicto, e quanto maior for a sua [tolerância](#), mais difícil será sua desintoxicação.

Desintoxicação, Nem sempre representa o [fim da adicção](#). Pode ocorrer durante o internamento ou sem a necessidade de internação. Fase inicial de recuperação. Fase de manifestação do estado de retirada. Fase em que pode ocorrer a popular [síndrome de abstinência](#) ou [withdrawal state](#).

Desvirtuamento da abstinência, O desvirtuamento da abstinência pode ocorrer como forma de pressão, barganha, procrastinação ou manipulação para obtenção de favores ou vantagens. Ocorre quando a vida abstêmia é manipulada para evitar reparação, conquistar favores junto aos familiares ou obter vantagens indevidas. Esse fenômeno é comum no início do processo de abstinência quando os defeitos de caráter que se avolumaram na época da ativa ainda estão sendo superados. Existem vários modelos de desvirtuamento da abstinência, tais como: [abstinência seccionada ou inadequada](#), [abstinência caducada](#), [abstinência diabólica](#), [abstinência leviana](#) e, ainda, [abstinência dissimulada](#).

Direito humano abstêmio, Tentativa de elevar o direito de abstinência, de permanecer abstêmio, à categoria de direito humano. Abordagem abstemiológica realizada no plano social. Inúmeros direitos humanos são violados tendo como pano de fundo o uso de drogas/álcool. Assim, é preciso fazer o seguinte raciocínio: o uso de drogas/álcool está atrás da violação de direitos humanos de 1ª e 2ª geração, ou seja, incalculáveis casos de violência doméstica, acidentes de trânsito, homicídios, comércio ilegais de armamentos, mendicâncias, desempregos, evasão escolar, roubos, furtos, gastos com saúde pública, internações hospitalares e reabilitações derivam, pura e simplesmente, do uso de drogas/álcool. Tudo isso, e muito mais, são os frutos obtidos pelo consumo excessivo de drogas/álcool no meio social. Inclusive a propaganda, a publicidade e o marketing realizados pelos fornecedores de drogas/álcool ([narcopublicidade](#)) é muito maior e mais efetivo que a contrapropaganda da drogadição ([profilaxia da adicção](#)). Dessa forma, a publicidade sobre o uso de álcool estará também, inexoravelmente, fazendo a propaganda de uso de outras drogas em geral. A [teoria do direito humano abstêmio](#) exige um Estado comprometido com ideias abstemiológicas, ou seja, precisa-se de [proselitismo abstêmio](#) realizado pelo próprio Governo. Isso é muito diferente da mera profilaxia da adicção calcada na punição estatal sobre aqueles que consomem drogas/álcool.

Dissidência abstêmia, Representa o fenômeno da divergência entre os abstêmios.

Existem abstêmios que percorrem com naturalidade o [caminho da abstinência hipotético e ideal](#). Contudo, muitos abstêmios estão percorrendo outras jornadas. Em termos mais simples, existem abstêmios que seguem outros trilhos, mas, mesmo assim, continuam sendo abstêmios. Essas pessoas divergem da aplicação de alguns princípios, ideias, métodos ou técnicas, mas, apesar disso, mantêm a abstinência. A dissidência abstêmia se manifesta, basicamente, através de três modelos: [desvios abstêmios](#), [fenômenos abstêmios atípicos](#) e [desvirtuamento da abstinência](#). Nesses casos, teremos abstêmios que não estão inseridos no caminho hipotético e ideal, mas que continuam sendo abstêmios.

Doze passos, Conjunto de técnicas utilizadas para iniciar, manter e permanecer abstêmio.

Técnica abstêmia utilizada por diversos grupos terapêuticos. Modelo de técnica complexa, profunda e abrangente que engloba muitos outros conjuntos de técnicas e ensinamentos. Espécie de técnica holística.

Drogadição, Uso efetivo de drogas/álcool por longos períodos. Utilização compulsiva de alguma substância capaz de alterar o juízo pessoal de criticidade. Mecanismo de uso de drogas/álcool. Ocorre com mero usuário, usuário abusivo e adicto. É aquilo que o abstêmio tenta superar. Mecanismo utilizado para sentir prazer, alívio de dor ou fuga da realidade. A drogadição prolongada pode resultar em dependência. Drogadição pode, ou não, gerar adicção. Mecanismo social amplamente difundido e aceito.

Drogas/álcool, Expressão utilizada para se referir a qualquer substância com função psicotrópica e capaz de causar dependência física, emocional ou mental. Refere-se a todo e qualquer elemento que possa ser utilizado partindo-se de um sistema ideológico capaz de estagnar o sujeito através de intoxicação aguda ou crônica. Elemento tóxico que causa dependência. Pode ser lícita ou ilícita. Pode ter uso regulamentado ou proibido. Pode ser produzida no Brasil ou no exterior. Pode ser natural ou sintética. Independe de qualquer definição legal. Possui [conceito restrito, ampliativo ou maximizado](#).

Efeito, Consiste naquilo que é produzido por um fenômeno antecedente. É o resultado de algo que ocorreu anteriormente. (ver: [Teoria indutiva hipotética de eliminação](#))

Efeito Lag (efeito *latency at game*), O [efeito lag \(efeito *latency at game*\)](#) corresponde ao período de latência do processo de adicção que permanece no abstêmio durante todo o processo de abstinência. Em outras palavras, o processo de adicção tem seu

fim no **ponto “F”** (que corresponde ao óbito ou abstinência), porém esse marco final da adicção é apenas aparente, porque existe um elemento de latência inerente à adicção e que permanece por todo o processo abstêmio.

Efeito repristinatório indica que a adicção possui um efeito intrínseco ao seu estado irracional, que consiste em fazer com que a pessoa possa voltar ao processo de adicção no exato momento de reuso das drogas/álcool. Esse retorno à adicção ocorre durante a reintoxicação física (última etapa da recaída). Ao que tudo indica, o efeito de repristinar ao estado adicto acompanhará o abstêmio durante toda sua vida. Por óbvio, quanto maior for o tempo de abstinência, menor será a intensidade do efeito repristinatório.

Erro abstemiológico, Assunto abordado no estudo sobre [mecanismos de tentativa e erro durante a vida abstêmia](#). São modelos de erros durante a vida abstêmia: erro abstemiológico propriamente dito, engano abstemiológico, equívoco abstemiológico, incerteza abstemiológica, omissão abstemiológica e omissão abstemiológica superavitária.

Erros liliputianos, *Lilliput* corresponde a uma das ilhas descritas no livro *As Viagens de Gulliver* (autoria de Jonathan Swift). Naquela ilha residem habitantes de estatura ínfima e que são chamados de liliputianos. Os [erros liliputianos](#) são erros pequenos e minúsculos, mas que podem colocar abaixo o processo de recuperação e a própria abstinência.

Escada da abstinência ou escada abstêmia, modelo teórico proposto para estudar os diversos ciclos pelos quais passa a pessoa adicta e o abstêmio. É a síntese gráfica das etapas do processo de adicção e do processo abstêmio. É composta de degraus (etapas), vértices (pontos) e períodos (ciclos). (ver: [Apresentação dos dezesseis vértices da escada abstêmia](#))

Espiritual, Tudo aquilo ligado à espiritualidade. É pessoal e intrapessoal. Não é religioso, nem tem a ver com religião. É o reconhecimento de algo superior ao próprio ego.

Espiritualidade, Processo de transcendência que não se vincula a preceitos religiosos. Não é sinônimo de religião. Não é dogmática. É geral e ampla. Admissão da existência de poderes superiores a sua própria pessoa. Quebra do autocentrismo. Diminuição da autoimportância. [Dimensão noética](#). Reconhecimento da existência de outras experiências evolutivas. (ver: *Insights*)

Esquemas, Linha de desdobramento das crenças. Formas de pensar, sentir e agir. Resultado obtido pelas crenças. Forma de racionalizar. Racionalização. Plano mental que reflete na maneira de execução. Limitação às funções executivas do cérebro.

Etiquetamento, Nomenclaturas com [denominações populares](#) ligadas à adicção e à abstinência. Por exemplo, careta, ex-viciado, drogado, viciado, vagabundo, sem vergonha, preguiçoso, relaxado, sem controle, nóia, craquento, cheirador, bêbado, bebum e beberrão.

Falácia narrativa, Expressão utilizada para apresentar o conjunto de [erros, enganos, omissões e equívocos](#) que se referem ao tratamento da dependência química ou alcoólica. É uma crítica abstemiológica ao modelo atual de tratamento — ou tentativa de tratamento — da dependência química ou alcoólica. Sá as falhas no sistema, mas que, infelizmente, são utilizados como possíveis soluções. No tratamento da dependência química existem frases, máximas, ditados populares, crenças e raciocínios elaborados que são cotidianamente mencionados por profissionais, familiares e dependentes que lidam com o problema da adicção. Todavia, ao analisar alguns destes mecanismos com maior rigor, nota-se uma fragilidade técnica e muito amorismo disfarçado de ciência. Em outros termos, utiliza-se uma roupagem pseudocientífica aos argumentos, mas não se analisam em profundidade a estrutura de tais mecanismos.

Fenômenos abstêmios atípicos, Existem certos grupos de pessoas abstêmias que destoam da naturalidade com que se desenvolve o processo abstêmio, ou seja, não seguem o [caminho hipotético e ideal da abstinência](#). São pessoas com muitos anos de vida abstêmia, mas que não costumam seguir o caminho tradicional da abstinência. Os fenômenos abstêmios atípicos podem ocorrer de diversas maneiras, entre elas: abstêmio [one step](#), abstêmio [superman ou mulher maravilha](#), abstêmio [never relapse](#), abstêmio [wundermittel](#) e abstêmio [por trauma](#).

Fissura, Vontade forte, abrupta e intermitente de usar drogas/álcool. São desencadeadas por gatilhos. Não termina necessariamente em recaída já que pode resultar, também, em manutenção da abstinência. Existe recaída sem fissura. Recaída emocional é decisão de uso, fissura ainda está no plano da vontade de uso. Não faz parte do processo de recaída. (ver: [Jumps abstemiológicos](#))

Fórmula do lastro abstêmio, É possível calcular, matematicamente, o lastro abstêmio. Para isso, basta utilizar o **período de abstinência anterior à recaída** (desde que seja

superior a 02 ou 03 anos) e dividir pelo resultado do somatório do **número de segurança** com o **número de recaídas** durante o processo abstêmio. (ver:

[Entendendo os elementos da fórmula do lastro abstêmio](#))

Gatilho, Formas de acionamento da [fissura](#). Consistem em mecanismo que se não forem identificados poderão conduzir a pessoa aos pensamentos, emoções ou uso de drogas/álcool.

Grupos anônimos, Expressão utilizada para abranger todo e qualquer grupo de ajuda mútua, tais como, A.A., N.A., Al-Anon, Grupo MADA (mulheres que amam demais anônimas), DASA (dependentes de amor e sexo anônimos), Neuróticos anônimos, CODA (codependentes anônimos), Depressivos anônimos, Ciumentos Anônimos, Hipocondríacos Anônimos, grupos de apoio mútuo, psicoterapia em grupo, grupos de amor-exigente e tantos outros grupos terapêuticos que se baseiem em anonimato, informação técnica, superação de ideologias da drogadição e evolução consciencial. Abstemiologicamente, recomenda-se utilizar a expressão [grupos terapêuticos](#).

Hábitos abstêmios, Corresponde a algum comportamento automático fruto de incontáveis repetições. Geralmente, engloba o circuito rotina-deixa-recompensa. Existe a tese em que a abstinência pode ser um [hábito angular](#).

Heterorresponsabilidade, É a responsabilidade induzida por terceiros e que não se pauta em juízo autocrítico. Ex.: família, amigos e terapeutas podem apontar a falta de responsabilidade durante a recuperação, mas isso não significa que o recuperando assumirá sua [responsabilidade abstêmia](#).

Honestidade, Consiste em ser honesto e sincero consigo mesmo e não exclusivamente com os outros. É autoconhecimento sobre sua natureza. É entender o que realmente deseja e qual é o plano de fundo das suas intenções. É responder suas próprias indagações olhando-se no espelho.

Iatrogenia, São os [efeitos colaterais](#) produzidos pela solução do problema, pelos medicamentos, pelos tratamentos ou pelas técnicas. Nem sempre associada a erro porque pode representar o resultado indesejado de alguma [técnica abstemiológica](#) corretamente aplicada.

Ideologia, Consiste no conjunto de crenças, pensamentos, hábitos, sentimentos, fatos, emoções, ideias, relações, pessoas, lugares, conhecimento e raciocínio que compõe a própria pessoa e o meio em que ela vive. O [sistema ideológico](#) é mutável. É o somatório de tudo que faz a individualidade. É como a pessoa se comporta, apresenta,

sente, pensa, gosta, odeia, reage, faz, oculta, dissimula, realiza, diz, desiste ou conquista. É tudo que compõe o próprio ser e que se for alterado – ou retirado – o modificará.

In dubio pro abstinentia, Esse [princípio](#) sinaliza que, na dúvida, devem ser tomadas medidas protetivas e em prol da abstinência. Assim, em havendo dúvida sobre qual medida deve ser adotada, o abstêmio sempre deve tomar a posição mais conservadora em relação à abstinência para evitar expor-se a situações de vulnerabilidade desnecessárias.

Insights, Iluminação ou esclarecimento. Ato autoperceptivo. Resolução de questões internas. Respostas a perguntas existenciais. Manifestação de Poder Superior. Popularmente, corresponde ao momento em que “cai a ficha”. Podem ser de [1º grau](#) (para iniciar a vida abstêmia) ou de [2º grau](#) (ocorrem durante a vida abstêmia e relacionado ao processo abstêmio). [Ponto “X”](#).

Interlocutores de sobriedade, É alguém - ou algum mecanismo - capaz de lembrar ao abstêmio da necessidade de “apenas” ficar sóbrio. Existem diversas formas de [interlocutores de sobriedade](#), por exemplo: auto-honestidade, técnica da carta de gratidão, técnica dos bilhetes de lucidez, terapia do telefone, técnica do apadrinhamento (padrinho, madrinha, abstemiologista) ou comparecimento periódico a [grupos terapêuticos](#). Tais técnicas representam a materialização de aparatos conscienciais do próprio abstêmio e podem ser verdadeiras bússolas em momentos de dúvidas sobre a necessidade de manter-se em abstinência.

Internamento, Local seguro onde ficam usuários de drogas/álcool que serão submetidos às fases iniciais de recuperação. Possui diversas denominações, tais como: comunidade terapêutica, clínica, *spa*, casa de repouso, centro de recuperação ou irmandade. Permite a desintoxicação do adicto e faz cessar a periculosidade a que ele estava submetido quando usava drogas/álcool. Abrigamento. Não é a solução, mas pode fazer parte da solução. Possui um [duplo efeito direto e imediato](#).

Intoxicação, Uso abusivo, permanente, constante e insaciável de drogas/álcool. Aumento da tolerância do uso de drogas/álcool. A intoxicação também pode ser mental através de [sistemas ideológicos permissivos](#) ao consumo de drogas/álcool, por exemplo, nos casos do sistema ideológico do mero usuário (S.I.U. positivo), do usuário abusivo (S.I.U. negativo) ou do adicto (S.I.A. negativo).

Justiça abstêmia, A ideia de justiça abstêmia está ligada a [responsabilidade abstêmia](#).

Ao acionar [gatilhos](#) pode-se desencadear a [fissura sintomática](#). A decisão de consumir drogas/álcool (recaída emocional) é capaz de gerar a re intoxicação física ([processo de recaída](#) ou [desvio abstêmio de 1º escalão](#)). Assim, a prática de cada conduta é apta a desencadear uma sequência de eventos subsequentes. Isso serve para afastar a ideia meramente punitivista de que a recaída ou re intoxicação decorrem de instâncias superiores ([espiritualidade abstêmia](#)) ou que fogem da possibilidade de esclarecimento através de vias técnicas.

Lastro abstêmio, Consiste no somatório de todos os elementos que fazem parte da vida abstêmia, por exemplo, tempo de abstinência, relações afetivas abstêmias, lazer abstêmio, formas de pensar, sentir e agir na vida abstêmia, enfim tudo aquilo que integra a vida abstêmia de cada pessoa. Período de abstinência anterior à recaída e que serve de suporte para facilitar o retorno da pessoa ao universo abstêmio. Período em que a pessoa estava abstinente antes de recair. Quanto maior o [lastro abstêmio](#) mais fácil será retorno à abstinência. Cada recaída diminui esse período e torna mais difícil voltar ao caminho abstêmio. É possível calcular, matematicamente, o lastro, através da [fórmula do lastro abstêmio](#).

Lazer abstêmio, O lazer abstêmio corresponde ao lazer comum quando for realizado simultaneamente com a [técnica do evite e do procure](#). É um dos exemplos mais comuns da [teoria da adjetivação da abstinência](#).

Matriz abstêmia, Conjunto de [fatores](#), pensamentos, ideologias e sentimentos que são capazes de gerar a abstinência. É a fonte inicial da abstinência somada com tudo o que for necessário para manter a abstinência ao longo da vida do abstêmio.

Mente aberta, É autopermissão para aprender. É reconhecer que não sabe muito sobre o universo abstêmio. É estar aberto para novas opiniões e críticas. Aumento do discernimento. [Lucidez abstêmia](#).

Modelo abstinente-abstinência-sobriedade (Modelo A-A-S), Compreende o modelo objeto de estudo da Abstemiologia. Tal modelo se dirige à abstinência e não à adicção. O que importa é entender a solução e não exclusivamente o problema. É o modo de resolver o [modelo D-D-D](#). O modelo A-A-S é a superação do modelo D-D-D. Por vezes, no decorrer dos textos de abstemiologia, será denominado de [modelo geral da abstinência](#).

Modelo doente-doença-dependência (Modelo D-D-D), É o modelo de estudo voltado à adicção. É o estudo das causas e efeitos do uso de drogas/álcool pela pessoa. É o estudo do problema e que, comumente, aponta o [modelo A-A-S](#) como sua solução. Pode ser denominado, simplesmente, de [modelo geral da adicção](#).

Neoadictos, Expressão utilizada para designar novos modelos de dependência que surgem na sociedade contemporânea. São os novos dependentes, por exemplo, os dependentes de videogames, jogos eletrônicos, *internet*, pornografia virtual, vigorexia, compradores compulsivos, sexo e *workholic's*.

Neoconvicção, As crenças adictas (convicções negativas) podem ser desacreditadas através do [princípio da descrença limitada ou mitigada](#). Após esse confronto de ideias, o resultado esperado consiste na adoção da abstinência como sendo uma nova convicção (convicções positivas), ou seja, [abstinência como neoconvicção](#).

Neorrelacionamentos, O abstêmio deverá tecer novas teias afetivas de modo a desenvolver relacionamentos afetivos saudáveis. Isso não é fácil de ser obtido e demandará uma sequência enorme de erros e acertos de modo a gerar muitos conflitos.

Neossocialização, O abstêmio deverá sofrer uma nova socialização já que evitará pessoas, hábitos e lugares da ativa. Essa mudança causará um impacto profundo na vida do novo abstêmio de modo que surgirão diversos conflitos sociais durante essa readaptação. [Neossocialização](#) é a expressão mais adequada do ponto de vista abstemiológico. Porém, é muito comum utilizar a expressão ressociação. Cabe destacar que ressociação tem a conotação de “socializar novamente com as mesmas pessoas”, mas isso não condiz com o processo de abstinência que exige “socializar novamente com outras pessoas” já que o abstêmio deverá evitar pessoas, hábitos e lugares da ativa, ou seja, o abstêmio precisará, tecnicamente, neossocializar.

Origem ou gênese abstêmia, O surgimento da Vida Abstêmia para àqueles que vieram do processo de adicção exige a concatenação de três princípios básicos: [princípio da prioridade absoluta](#), [princípio da assunção](#) e [princípio do start](#). Para essa teoria existe um fato ou conjunto de fatos que podem desencadear o processo abstêmio.

Passo Zero, É o critério ético necessário e fundamental presente em todos os abstêmios. É a responsabilidade pela sua própria recuperação e manutenção da abstinência. Possui [quatro etapas](#): decisionismo, posicionismo, prática de condutas e assunção da responsabilidade abstêmia.

Pirâmide da recaída, Análise do processo de recaída como sendo uma sequência de atos/eventos que se sucedem no tempo culminando com o último ato que é a reintoxicação física da pessoa. Então, ao entender a **recaída como sendo um processo**, existem as seguintes fases: fatos cognitivos permissivos, fatos cognitivos estratégicos, fatos auxiliares antecedentes, reintoxicação emocional e reintoxicação física.

Ponto “A”, Data de início da adicção. É uma data estimada em que a pessoa percebe que mudou de usuário abusivo para adicto. **Ponto “A”**.

Ponto “E”, Data da autoapresentação ou heteroapresentação do diagnóstico adicto. Dias da intervenção. Exposição ou autoexposição da adicção. **Ponto “E”**.

Ponto “F”, Representa o fim da adicção. É momento anterior ao Ponto “R” porque ainda não existe a desintoxicação. **Ponto “F”**.

Ponto “R”, Data de início do período de recuperação. Momento posterior à desintoxicação. **Ponto “R”**. Fase de abstinência mínima.

Ponto “R+2 ou R+3”, Data final do período de recuperação e início do período de abstinência propriamente dito. Período de 02 ou 03 anos após a interrupção do consumo de drogas/álcool. Fase de abstinência menor ou abstemenor. **Ponto “R+02” ou “R+03”**.

Ponto “X”, Momento em que o abstemenor se reconhece como sendo abstinência maior. Autorreconhecimento consciencial como ser abstinência. *Homo Abstemius*. **Ponto “X”**.

Ponto “Y”, Momento em que se iguala o período de abstinência ao período de adicção. Neste ponto da escada abstinência a vida abstinência tem o mesmo tempo de existência do que, antes, teve a vida adicta. **Ponto “Y”**.

Ponto cego ou ponto morto da abstinência, Representa tudo o que aconteceu durante o processo de adicção e que não pode ser alterado pelo abstinência através da simples abstinência. É o choque entre o **efeito ultrativo da adicção** e o **efeito retroativo relativo da abstinência**. É aquilo que a abstinência não pode resolver porque não possui solução. Ex.: mortes causadas pelos acidentes de trânsito durante a adicção, prisão, divórcio, abandono de lar, inimizades, doenças graves, algumas comorbidades desenvolvidas ou criadas pelo processo adicto (comorbidades incuráveis).

Ponto Detox, O [ponto Detox](#) faz parte da [teoria do deslocamento vetorial da desintoxicação](#). É uma forma mais técnica (sofisticada) de reclassificar o abstinêntio dentro da escada abstemiológica, após eventual reintoxicação física (recaída), uma vez que levará em consideração seu período de abstinência ([lastro abstinêntio](#)) e o [nível dos efeitos da recaída](#). Porém, para que isso seja factível precisa haver um enorme lastro abstinêntio, bem como que o nível dos efeitos gerados pelo processo de recaída não sejam [gravíssimos](#).

Ponto Ziemmermann ou Ponto “Z”, Data em que se iguala todo o somatório do tempo correspondente ao período de adicção ao período de recuperação e abstinência.

Pós-abstinêntio, É o abstinêntio que ultrapassou o Ponto Ziemmermann ([Ponto “Z”](#)). O pós-abstinêntio é a pessoa que está em abstinência há tanto tempo que já ultrapassou o somatório de todo o período em que esteve em adicção.

Princípio da descrença mitigado ou limitado, Em regra, o abstinêntio deve realizar uma autoinvestigação para desacreditar em tudo aquilo que sabe ou conhece. É que a antiga maneira de pensar formou um conjunto de 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 abstinêntio. Nesse sentido, existem certos elementos do processo abstinêntio que não demandam nenhuma pesquisa adicional como, por exemplo: a crença de que as drogas/álcool arruinaram a sua vida, as [cláusulas pétreas abstinêntias](#), os [trinômios abstinêntios](#), as [técnicas abstemiológicas](#) básicas e as diversas relações triangulares ([triângulo dramático da abstemologia](#), [triângulo da coerência abstinêntia](#), [triângulo da auto-obsessão](#)). Esses elementos caracterizam a própria natureza da abstinência e “desacreditar” nos efeitos que eles geram pode resultar em recaída (reintoxicação física), permanência em desvios abstinêntios, desvirtuamento da abstinência ou recondução ao processo de adicção.

Processo de recaída, No processo de recaída existe uma sequência de atos/eventos que se sucedem no tempo culminando com o último ato que é a reintoxicação física da pessoa. Então, para a Abstemologia, a [recaída é um processo](#) composto pelo seguinte [desdobramento fático](#): fatos cognitivos permissivos, fatos cognitivos estratégicos, fatos auxiliares antecedentes, reintoxicação emocional e, por último, a reintoxicação física.

Profilaxia da adicção, Técnicas e mecanismos de [combate à adicção](#) e ao sistema ideológico adicto (S.I.A.-). Sistema de combate à adicção. Formas de afastar ou evitar comportamentos ou mecanismos adictos.

Proselitismo abstêmio, Fenômeno de espalhar as [ideologias abstêmias](#) para terceiros ou para o meio social. Espécie de 12º (décimo segundo) passo. Semear abstinência. Abstêmio que serve de exemplo ou modelo. Sucesso da recuperação. Técnicas e mecanismos utilizados para espalhar o S.I.N. ou S.I.A.+ ou S.I.A.++.

Quadrilátero abstêmio, Todos os abstêmios que superaram o processo de adicção possuem um núcleo ideológico semelhante, ou seja, existe um [mínimo abstemiológico](#) que faz parte do universo existencial de todas as pessoas que transpuseram a fase da adicção. Este mínimo abstemiológico é composto de quatro critérios abstemiológicos que formam o quadrilátero abstêmio: [ético](#), [cronológico](#), [racional](#) e [espiritual](#).

Quádrupla capacidade, É a recuperação, através da vida abstêmia, de quatro capacidades que foram atrofiadas durante os anos de drogadição: afetividade, socialização, espiritualidade e autoadministração (autogerência) da própria vida.

Recaída emocional, A recaída emocional é uma fase do [processo de recaída](#) e que consiste na decisão de voltar a usar drogas/álcool. O abstêmio decide que voltará ao consumo de sua droga de eleição anterior. É uma tomada de decisão. Isso é diferente da [fissura](#). Enquanto a fissura é uma vontade de usar drogas/álcool, a recaída emocional, por sua vez, consubstancia uma decisão de usar. Na fissura existe mera intenção de uso, na recaída emocional há decisão de uso. Isso explica por que é mais fácil abortar a fissura e mais complicado neutralizar uma recaída emocional. A recaída emocional pode se manifestar em qualquer momento da vida abstêmia e caracteriza-se pela sensação subjetiva de fragilidade emocional, bem como denota uma iminência de retorno ao consumo de drogas/álcool para aliviar esses sintomas. Normalmente, a recaída emocional corresponde a uma fase que antecede a reintoxicação física.

Recaída real, Ocorre quando a pessoa que estava em qualquer uma das fases de abstinência volta a usar efetivamente drogas/álcool. Mera reintoxicação física. Termo utilizado para diferenciar a reintoxicação física da recaída emocional.

Recaída, Processo de retorno ao S.I.A. negativo. Iminência ou uso efetivo de drogas/álcool. Consequência obtida pelo descaso com sua abstinência. Resultado

decorrente da manutenção de reservas. Reintoxicação física e emocional. Termo utilizado com frequência para designar a reintoxicação física de pessoas que estavam abstêmias. Reuso de drogas/álcool por pessoa que estava em vida abstêmia. Diz-se isso, em termos abstemiológicos, da pessoa que voltou a fazer uso de drogas/álcool após ter passado o período de 02(dois) a 03 (três) anos sem usá-las. [Pirâmide da recaída](#). Expressão que se recomenda o desuso.

Recuperando, Pessoa que se desintoxicou, mas ainda não possui o tempo entre 02 (dois) ou 03 (três) anos sem usar drogas/álcool. Período [inicial](#) da vida abstêmia. Pessoa que está passando por uma fase conturbada e difícil do tratamento. Expressão que se recomenda o desuso. Termo muito vinculado ao viés médico ou clínico da dependência química e que, por causa disso, causa reducionismo conceitual do problema já que deixa de englobar outros elementos inerentes à drogadição.

Redutores abstemiológicos, Existem diversos elementos capazes de travar a evolução abstemiológica. Os [redutores abstemiológicos de discernimento](#) possuem a odiosa capacidade de manterem o abstêmio com seu juízo de criticidade obtuso, cito, por exemplo: desonestidade para consigo mesmo, mente fechada ou obtusamento abstêmio, má vontade na manutenção da abstinência, embotamento abstêmio, subsistência de reservas da adicção, irresponsabilidade abstêmia, baixo juízo de autocrítica, imaturidade emocional, desassistência abstêmia, antilucidez abstêmia, comorbidades ou patologias associadas à drogadição, acionamento constante de gatilhos nas fases iniciais da abstinência, autossabotagem, autopiedade e autossuficiência, orgulho exacerbado e desenvolvimento do processo de recaída culminado com a reintoxicação física.

Reintoxicação, A reintoxicação é o consumo de drogas/álcool após a desintoxicação. A pessoa estava desintoxicada fisicamente, mas (re)usou drogas/álcool de forma voluntária ou involuntária. A reintoxicação pode ocorrer de diversas maneiras, por exemplo, manifestação do [desvio abstêmio de 4º escalão](#) (a pessoa utiliza drogas correlatas a sua droga de eleição), [uso sem recaída](#), desenvolvimento completo do [processo de recaída](#), recaídas sucessivas e ciclo desintoxicação-reintoxicação ([ciclo DRD](#)) e [ponto Detox](#).

Religião, Sistema de ideologias religiosas. Conexão da pessoa com poderes superiores. Não é o mesmo que [espiritualidade](#). É específica e possui determinados dogmas. O sistema de crenças religiosas é, na maioria, baseado em convicções dogmáticas que

refutam ou rechaçam o consumo de drogas ou álcool. Inúmeras pessoas fundamentam sua vida abstinência em sistemas religiosos.

Reservas, Mecanismo de manutenção de ideologias oriundas da drogadição. Mesmo estando em novo sistema ideológico a pessoa ainda possui ideias do sistema ideológico anterior. Representa uma das maiores causas de dificuldade para mudar a forma de pensar, sentir e agir. Relação direta com o tempo de exposição à drogadição, bem como com o tempo de vida abstinência.

Responsabilidade abstinência, Corresponde à obrigação que deve ser internalizada durante o processo abstinência. É uma nova responsabilidade. A responsabilidade abstinência é uma forma de [responsabilidade qualificada](#) pelo processo abstinência. Não basta ter responsabilidade, precisa-se ter a responsabilidade por tudo que envolve o próprio processo abstinência: manutenção da sobriedade, compreensão dos efeitos, evitabilidade ou controle sobre o desenvolvimento de algumas síndromes, correta aplicação de técnicas e dos princípios abstinências.

S.I.A.-, Sistema ideológico adicto ou negativo. Conjunto de crenças, pessoas, hábitos, posturas, éticas, lugares, emoções e iniquidades que conduziram à vida adicta. Forma de pensar, sentir e agir diretamente relacionada à [vida adicta](#).

S.I.A.+, Sistema ideológico abstinência ou positivo. Conjunto de crenças, pessoas, hábitos, posturas, éticas, lugares, emoções e equidade que conduziram à vida abstinência. Forma de pensar, sentir e agir diretamente relacionada à [vida abstinência](#).

S.I.A.++, Sistema ideológico pós-abstinência ou [duplo positivo](#). Conjunto de crenças, pessoas, hábitos, posturas, éticas, lugares, emoções e equidade que conduziram à um período de vida abstinência que superou o somatório de todo o período de drogadição. Forma de pensar, sentir e agir diretamente relacionada ao [mega-abstinência](#). Pessoa que superou o [Ponto “Z”](#) da escada abstinência.

S.I.N., Sistema ideológico neutro ou sistema ideológico do [recuperando](#). Momento de reflexão e confrontação pessoal, subjetiva e interna sobre o seu próprio S.I.A.-. Fase necessária para analisar a forma de pensar, sentir e agir que gerou o processo de adicção. Fundamenta-se em autopesquisa.

S.I.R., Sistema ideológico religioso. Modelo de sistema ideológico abstinência (S.I.A.+) comum em abstinências oriundos de comunidades terapêuticas fundadas ou vinculadas a um sistema religioso. Forma de pensar, sentir e agir utilizada pelas pessoas que fundamentam sua vida abstinência em dogmas religiosos.

S.I.U.--, Sistema ideológico do adicto ou usuário duplo negativo. O mesmo que sistema ideológico adicto (S.I.A.-). Conjunto de ideias, crenças, pensamentos, atitudes, lugares, hábitos, amizades relacionadas a pessoas que estão inseridas no processo de adicção. Forma de pensar, sentir e agir das pessoas imersas na adicção.

S.I.U.-, Sistema ideológico do usuário abusivo ou usuário negativo. Conjunto de ideias, crenças, pensamentos, atitudes, lugares, hábitos, amizades relacionadas a pessoas que consomem drogas/álcool de forma abusiva. Fenômeno que pode anteceder à adicção. Forma de pensar, sentir e agir do usuário abusivo. Fase da drogadição que antecede a adicção.

S.I.U.+, Sistema ideológico do mero usuário ou usuário positivo. Sistema ideológico do usuário abusivo ou usuário negativo. Conjunto de ideias, crenças, pensamentos, atitudes, lugares, hábitos, amizades relacionadas a pessoas que consomem drogas/álcool de forma moderada. Forma de pensar, sentir e agir do mero usuário.

Síndrome, Conjunto de sinais ou sintomas que formam alguma [patologia ou comorbidade](#). Elementos que, quando associados, demonstram a existência de algo disfuncional ou anacrônico. Agrupamento de características que constituem um defeito. [Somatório](#) de crenças equivocadas ou irracionais, com pensamentos falaciosos e esquemas disfuncionais.

SWOT e Indicadores abstemiológicos, Com o sistema de indicadores mais comum, [matriz SWOT](#), pode-se fazer uma série de análises sobre a Vida Abstêmia. Para esse indicador, podemos dividir os fatores elencados anteriormente em forças (*strenghts*), fraquezas (*weaknesses*), oportunidades (*opportunities*) e ameaças (*threats*). Lembrando que forças e fraquezas representam elementos internos e subjetivos, enquanto oportunidades e ameaças, via de regra, constituem-se de elementos externos ou objetivos. Ao inserir diversos elementos na matriz SWOT podemos formular, em tese, o seguinte modelo de indicador: **forças** (*strenghts*), fórmula do lastro abstêmio com resultado elevado, aplicação adequada das técnicas abstemiológicas, fórmula do risco abstêmio com resultado reduzido; **fraquezas** (*weaknesses*), fórmula do lastro abstêmio com resultado reduzido, existência de desvirtuamento da abstinência, permanência em desvio abstêmio, fórmula do risco abstêmio com resultado elevado; **oportunidades** (*opportunities*), presença de diversos elementos catalisadores da abstinência, número de segurança baixo, [Efeito Lindy](#); e, por fim; **ameaças** (*threats*), presença de comorbidades difíceis de tratar,

incidência de diversos redutores abstemiológicos, elevado nível de dissonância patente (TDP).

Técnica, Mecanismo utilizado para tentar superar limites, modificar formas de pensar ou sentir, alterar crenças ou praticar condutas. Modo coerente e racional para enfrentamento de problemas cotidianos. Instrumento para solucionar dúvidas durante a vida abstêmia. Fórmula para ser aplicada no enfrentamento de [zonas de certezas](#).

Teoria do *deadline* da adicção e da abstinência, É o estudo de como termina a adicção e como pode terminar a abstinência. É o fim do período adicto ou do período abstêmio.

Teoria poliédrica da adicção, Teoria utilizada para explicar a adicção como sendo o somatório de muitos fatores. Para essa teoria a adicção pode ser doença, falta de caráter, falta de espiritualidade, imaturidade, irresponsabilidade, autossabotagem, problema social, questão biológica ou genética, autopunição, entre outros. Para abstemiologia, importa pouco saber o que é a adicção ([modelo DDD](#)), importa mais entender a superação do fenômeno adicto ([modelo AAS](#)): quem são os abstêmios, como ocorre o processo de abstinência e como se desenvolve a vida abstêmia.

Tratamento, Processo a que se submete uma pessoa a fim de realizar mudanças. Na dependência química, corresponde também ao processo de alteração de sistemas ideológicos. Período de transição entre o universo adicto e a vida abstêmia. Momento de apresentação do conjunto de [técnicas abstemiológicas](#) que visam combater de modo lógico e racional a dependência química ou alcoolismo, bem como manter a pessoa na vida abstêmia. Não se confunde com internamento.

Triângulo da adicção, Consiste em teimosia, [insanidade](#) e irresponsabilidade.

Triângulo da auto-obsessão, Consiste em [culpa](#), raiva e medo.

Triângulo da prevenção, Decorre da técnica abstemiológica conhecida como [regra “de ouro”](#): evite pessoas da época da ativa, não mantenha os mesmos hábitos adictos e não frequente os mesmos lugares que frequentava quando era usuário de drogas/álcool. Popularmente: evite pessoas, hábitos e lugares.

Triângulo da recaída, Consiste na presunção genérica de que os motivos da recaída (reintoxicação física) são questões relacionadas ao dinheiro (finanças), poder ou afetividade. Mecanismo reducionista que visa moldar as causas de retorno ao uso de drogas/álcool a critérios meramente sociais ou emocionais.

Triângulo da recuperação, Consiste em [boa vontade](#), mente aberta e honestidade.

Mecanismo muito utilizado e popularmente conhecido.

Tripé ou ternário da abstemiologia, O reducionismo proposto pela [navalha de Occam](#), ao ser aplicado ao tripé da abstemiologia, encontrará os seguintes resultados: abstinência, é quem interrompeu (cessou definitivamente) o uso de drogas/álcool; abstinência, é o ato de interromper (cessar definitivamente) o uso de drogas/álcool e, por fim; processo de abstinência, é apenas a manutenção da abstinência em relação ao transcurso do tempo

Usuário duplo negativo, Representa a forma de pensar, sentir e agir do adicto. Conjunto de crenças da pessoa que desenvolveu a adicção. Pessoa com [sistema ideológico adicto](#) (S.I.A. negativo). Fase mais grave da drogadição.

Usuário negativo, Representa a forma de pensar, sentir e agir do usuário abusivo. Pessoa com sistema ideológico capaz de permitir o uso abusivo de drogas/álcool. Sistema ideológico do usuário abusivo ou usuário negativo (S.I.U. negativo).

Usuário positivo, Representa a forma de pensar, sentir e agir do mero usuário. Pessoa com sistema ideológico capaz de permitir o uso social ou moderado de drogas/álcool. Pessoa com sistema ideológico de usuário ou usuário positivo (S.I.U. positivo). Fase mais leve da drogadição. Pessoa com controle sobre o consumo de drogas/álcool.

Vida abstinência, Compreende um [conjunto de fatores ou fases](#) necessários ou adequados para manter a pessoa fora do processo de adicção, tais como: desintoxicação, fissuras não saciadas, prevenção de recaídas, participação de terceiros e adesão às formas de pensar, sentir e agir inerentes ao sistema ideológico abstinência (S.I.A.+). Manutenção permanente da abstinência. É a abstinência propriamente dita.

Vida adicta, Compreende um conjunto de fatores ou fases necessários ou adequados para manter a pessoa [dentro do processo de adicção](#): intoxicação, fissuras saciadas, recaídas sucessivas, codependência e adesão às formas de pensar, sentir e agir inerentes ao sistema ideológico adicto (S.I.A.-).

Wundermittel, Palavra do idioma alemão com conotação de cura milagrosa. Termo utilizado para designar os [abstêmios do efeito Popeye](#). Corresponde a um dos modelos de [fenômeno abstinência atípico](#). Esses abstêmios são pessoas que utilizam algum produto e param de usar drogas/álcool porque se sentem “curadas” da adicção (remédio, medicamento, chá, erva, receita antiga de benzedeira *etc.*).

X, Corresponde ao “xis” do problema, é o ponto principal, é a dificuldade extrema e o ponto crucial, é o busílis. Representa a busca do ponto mais relevante. Consiste em, ao menos, compreender a principal dificuldade em iniciar e manter a abstinência, bem como atuar no ponto que causa a maior dor (*punctom dolens*). É a autoanálise dos motivos que foram os causadores da crise no adicto. É autopesquisiologia e autognose para compreender o real motivo que levou a pessoa ao uso desenfreado de drogas/álcool. Geralmente, existem dois “xis”: descobrir o busílis da adicção e da vida abstinência.

Yantang, Termo utilizado para se referir ao ponto “Y” da escada abstinência. É o momento em que o **período de adicção** (Ad) se iguala ao **período de abstinência** (Ab). Em termos gráficos podemos dizer que [Ad=Ab].

Ziemmermann, Nome do idealizador, escritor e pesquisador da Abstemiologia. Expressão utilizada para designar o último ponto da escada abstinência. Sinônimo de ponto “Z”. Momento em que o período de drogadição (D) se iguala ao período de vida abstinência (Ab). No ponto Ziemmermann: [D=Ab].



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.

ALVES, Ana Paula Teixeira. **Alcoolismo paterno comportamento/rendimento escolar dos filhos: contribuição para o seu estudo**. Universidade do Porto/Portugal: Faculdade de Medicina, 2003. Dissertação de Mestrado em Psiquiatria e Saúde Mental apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade do Porto sob a orientação do Prof. Dr. António Pacheco Palha. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/9841/3/4295_TM_01_P.pdf>. Acesso em 15 novembro 2023.

ANTICONVULSIVO. In: **WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre**. Flórida: Wikimedia Foundation, 2018. Disponível em: <<https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Anticonvulsivo&oldid=53402603>>. Acesso em: 15 novembro 2023.

ARAÚJO, Renata Brasil; OLIVEIRA, Margareth da Silva; PEDROSO, Rosemeri Siqueira; MIGUEL, Alessandra Cecília; CASTRO, Maria da Graça Tanori de. **Craving e dependência química: conceito, avaliação e tratamento**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v57n1/v57n1a11.pdf>>. Acesso em 15 novembro 2023.

ASQUINI, Alberto. Perfis da Empresa. Tradução de Fábio Konder Comparato. **Revista de Direito Mercantil**: vol. 104, out-dez/1996, págs. 109/126. Informação disponível em: <http://www.academia.edu/7777012/REVISTA_DE_DIREITO_MERCANTIL_INDUSTRIAL_ECON% C3%94MICO_E_FINANCEIRO_Comit%C3%AA_de_Reda%C3%A7%C3%A3o_MAURO_RODRIGU ES_PENTEADO_HAROLDO>. Acesso em 15 novembro 2023.

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. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942014000100014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 15 novembro 2023.

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.

CABRAL, Igor. **Serenarium: Ferramenta de Potencialização da Invéxis**. Revista Conscienciologia Aplicada – nº 10 – N. 08 – 2010. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/71832342-Editorial-revista-conscienciologia-aplicada.html>>. Acesso em 15 novembro 2023.

COMPLEXO DE CASSANDRA. In: **WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre**. Flórida: Wikimedia Foundation, 2015. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Complexo_de_Cassandra&oldid=42805026>. Acesso em 15 novembro 2023.

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.

DILLON, Juan. **Síndrome Wanderlust: el fenómeno que arrastra a los jóvenes hacia una pasión casi obsesiva por viajar**. Disponível em: <<https://www.infobae.com/turismo/2018/02/13/sindrome-wanderlust-el-fenomeno-que-arrastra-a-los-jovenes-hacia-una-pasion-casi-obsesiva-por-viajar/>>. Acesso em 15 novembro 2023.

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.

ENCICLOPÉDIA CULTURAMA. **Abstêmio - Definição, conceito, significado, o que é Abstêmio**. Disponível em: <<https://educavita.blogspot.com.br/2013/01/conceitos-e-definicao-de-abstemio.html>>. Acesso em 15 novembro 2023.

EQUIPE SBIE (Sociedade Brasileira de inteligência emocional). **Ciúme retroativo: como superar o passado do meu parceiro?** Disponível em: <<http://www.sbie.com.br/blog/ciume-retroativo-como-superar-o-passado-do-meu-parceiro/>>. Acesso em 15 novembro 2023.

EQUIPE SBIE (Sociedade Brasileira de inteligência emocional). **Conheça a “Síndrome de Gabriela” e como se desenvolve nos relacionamentos**. Disponível em: <<http://www.sbie.com.br/blog/conheca-sindrome-de-gabriela-e-como-se-desenvolve-nos-relacionamentos/>>. Acesso em 15 novembro 2023.

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.

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.

HARI, Johann. **Tudo o que você pensa saber sobre vício está errado**. Informação disponível em: <https://www.ted.com/talks/johann_hari_everything_you_think_you_know_about_addiction_is_wrong?language=pt-br>. Acesso em 15 novembro 2023.

HOWES, Ryan. **The Definition of Insanity is... Perseverance vs. Perseveration**. Disponível em: <<https://www.psychologytoday.com/blog/in-therapy/200907/the-definition-insanity-is>>. Acesso em 15 novembro 2023.

JHA, Prabhat; CHALOUPEK, Frank J. **A epidemia do tabagismo – os governos e os aspectos econômicos do controle do tabaco**. Publicação do Banco Mundial, 2000. Informação disponível em: <<http://documents.worldbank.org/curated/pt/704581468169758729/pdf/196380PORTUGUE11241106271101PUBLIC1.pdf>>. Acesso em 15 novembro 2023.

JORNAL G1 COM INFORMAÇÕES DA RBS/TV/SC. **Pais amarram filho drogado de 41 anos no portão de casa em Joinville**. Matéria publicada em 27/11/2012. Disponível em: <<http://glo.bo/10P7iqM>>. Acesso em 15 novembro 2023.

JORNAL GAZETA DO POVO. **As dificuldades e desafios de lidar com quem tem a “Síndrome do Pequeno Poder”** Disponível em: <<http://www.gazetadopovo.com.br/viver-bem/comportamento/sindrome-do-pequeno-poder-sinais-sintomas/>>. Acesso em 15 novembro 2023.

JORNAL O GLOBO. **Pai é preso por amarrar filho drogado em casa em São Paulo**. Matéria publicada em 07/06/2010. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/brasil/pai-presos-por-amarrar-filho-drogado-em-casa-em-sao-paulo-2997472>>. Acesso em 15 novembro 2023.

JORNAL O TEMPO. **Ciência revela efeito positivo de droga psicodélica no cérebro**. Disponível em: <<https://www.otempo.com.br/interessa/sa%C3%BAde-e-ci%C3%A2ncia/ci%C3%A2ncia-revela-efeito-positivo-de-droga-psicod%C3%A9lica-no-c%C3%A9rebro-1.1529913>>. Acesso em 15 novembro 2023.

LAMBERT, Laura. **Stockholm syndrome**. Encyclopaedia Britannica. Disponível em: <<https://www.britannica.com/topic/Stockholm-syndrome>>. Acesso em 15 novembro 2023.

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.

LORAS, Alexandra Baldeh. **A síndrome do impostor**. TEDx Talks. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=pAcebtGKThA>>. Acesso em 15 novembro 2023.

MACHADO, Edinilson Donisete; HERRERA, Luiz Henrique Martim. **O mínimo existencial e a reserva do possível: ponderação hermenêutica reveladora de um substancialismo mitigado**. Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/anais/fortaleza/3480.pdf>>. Acesso em 15 novembro 2023.

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

MASSACRE DE COLUMBINE. In: **WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre**. Flórida: Wikimedia Foundation, 2018. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Massacre_de_Columbine&oldid=51489517>. Acesso em 15 novembro 2023.

MELLO, Solange Quintão Vaz de. **Trabalho escravo no Brasil: a nova face de um antigo dilema**. Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, Brasília, 2005. Disponível em: <https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/19196/2005_mello_solange.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 15 novembro 2023.

MENEZES, Ana Paula Texeira. et al. **Síndrome de Munchausen: relato de caso e revisão da literatura**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v24n2/a09v24n2.pdf>>. Acesso em 15 novembro 2023.

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

MIRALLES, Francisc. **A ‘síndrome do imperador’, quando seu filho é um tirano**. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2018/01/29/eps/1517241117_174147.html>. Acesso em 15 novembro 2023.

MOLNAR, Marcelo José. **Simbólico e diabólico**. Informação disponível em: <<https://molnar09.wordpress.com/2010/03/28/simbolico-e-diabolico/>>. Acesso em 15 novembro 2023.

OTA (Office of Technology Assessment). 1990. **The effectiveness of drug abuse treatment: implications for controlling AIDS/HIV infection**. Washington, DC: OTA. OTA-BP-H-73. AIDS Related Issues Background Paper 6, p. 60. Disponível em: <http://govinfo.library.unt.edu/ota/Ota_2/DATA/1990/9041.PDF>. Acesso em 15 novembro 2023.

PASTERNAK, Natália. **A ciência brasileira e Síndrome de Cassandra**. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=F3kUeDIP3Io>>. Acesso em 15 fev. 2018.

PAULA NETO, Otavino Candido de. **O exame socrático (ἐξέτασις) da temperança (σωφροσύνη) no Carmides de Platão**. 2013. Dissertação (Mestrado em Filosofia) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8133/tde-02042014-185314/publico/2013_OtavinoCandidoDePaulaNeto_VCorr.pdf>. Acesso em: 15 novembro 2023.

PECE, Fabíola. **O adicto e a família**. Disponível em: <<http://portaldadependenciaquimica.blogspot.com.br/2013/02/o-adicto-e-familia.html>>. Acesso em 15 novembro 2023.

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

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

PINTO, Ênio Brito. **Espiritualidade e religiosidade: articulações**. Revista de Estudos da Religião: dezembro 2009, pp. 68-83, ISSN 1677-1222. Disponível em: <https://www.pucsp.br/rever/rv4_2009/t_brito.pdf>. Acesso em 15 novembro 2023.

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

QUENTAL, Ana Raquel de Pinho Sousa. **Análise toxicológica da cocaína e dos seus metabolitos em contexto forense**. Universidade Fernando Pessoa: Porto, 2015. Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5170/1/PPG_23796.pdf>. Acesso em 15 novembro 2023.

REVISTA SUPERINTERESSANTE. **Droga faz bem?** Disponível em: <<https://super.abril.com.br/saude/droga-faz-bem/>>. Acesso em 15 novembro 2023.

RIGOTTO, Simone Demore; GOMES, William B.. **Contextos de abstinência e de recaída na recuperação da dependência química**. PSIC.: TEOR. E PESQ., Brasília, v. 18, n. 1, p. 95-106, Abril/2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722002000100011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 15 novembro 2023.

RODRIGUES, Jocê. **Você tem ciúmes do passado do seu namorado? Conheça a Síndrome de Rebeca**. Disponível em: <<http://www.contioutra.com/voce-tem-ciumes-passado-seu-namorado-conheca-sindrome-de-rebeca>>. Acesso em 15 novembro 2023.

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

SANTOS, José Carlos dos. **Psicologia, imanência e transcendência**. Texto apresentado no XII Simpósio Filosófico-Teológico da FAM, Mariana – MG, out 2011. Disponível em: <<http://pensamentoextemporaneo.com.br/?p=1810>>. Acesso em 15 novembro 2023.

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.

SENO, Ana. **Serendipítia grafopensênica (grafopensenologia)**. Enciclopédia da Conscienciologia. Disponível em: <http://www.projetarium.com/enciclopedia/SERENDIPITIA_GRAFOPENSENICA.full.html>. Acesso em 15 novembro 2023.

SILVA, Leda Maria Messias da; ALVÃO, Leandra Cauneto. **A escravidão legalizada: contrato intermitente e as novas regras que vulnerabilizam a relação de emprego e afrontam os direitos da personalidade**. Disponível em: <https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/150593/2019_silva_leda_escravidao_legalizada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 15 novembro 2023.

SÍNDROME DE COTARD. In: **WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre**. Flórida: Wikimedia Foundation, 2018. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=S%C3%ADndrome_de_Cotard&oldid=51126847>. Acesso em 15 novembro 2023.

Site dos Alcoólatras Anônimos do Brasil. Disponível em: <<http://www.alcoolicosanonimos.org.br/>>. Acessado em 15 novembro 2023.

Site dos Narcóticos Anônimos. Disponível em: <<http://www.na.org.br/>> Acesso em 28 maio 2018.

SOARES, João Roldão. **A doença da família.** Disponível em: <<http://ologosdaadiccao.blogspot.com.br/2012/10/a-doenca-da-familia.html>>. Acesso em 15 novembro 2023.

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. Disponível em: <<http://encyclossapiens.space/buscaverbete/>>. Acesso em 15 novembro 2023.

VIEIRA, Waldo. **Omissuper.** Enciclopédia da Conscienciologia, vol. 19, p. 15.929–15.932, 09/10/2005. Disponível em: <<http://encyclossapiens.space/buscaverbete/index.php>>. Acesso em 15 novembro 2023.

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.

WEIS, Bruno; VITÓRIA, Giselle. **Onde mora o perigo?** Disponível em: <https://istoe.com.br/28464_ONDE+MORA+O+PERIGO+/>. Acesso em 15 novembro 2023.

WIKIPÉDIA, A ENCICLOPÉDIA LIVRE. **Fenótipo.** Disponível em: <<https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Fen%C3%B3tipo&oldid=50247574>>. Acesso em 15 novembro 2023.

WIKIPÉDIA, A ENCICLOPÉDIA LIVRE. **Síndrome de diógenes.** Flórida: Wikimedia Foundation, 2018. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=S%C3%ADndrome_de_Di%C3%B3genes&oldid=51163739>. Acesso em 15 novembro 2023.

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.

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 e de diversas apostilas abstemiológicas, 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://abstemio.com>.

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

