

FACULDADE UNIDA DE VITÓRIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES

MARCELO MOREIRA DA SILVA

O ESTADO LAICO E OS GRUPOS SOCIAIS FRENTE AO ACOLHIMENTO RELIGIOSO  
NO ATENDIMENTO AOS DEPENDENTES QUÍMICOS: UMA VISÃO CRÍTICA

PPCCR  
Faculdade Unida de Vitória

Certificado pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade Unida de Vitória - 31/07/2017.

VITÓRIA-ES  
2017

MARCELO MOREIRA DA SILVA

Certificado pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade Unida de Vitória - 31/07/2017.

O ESTADO LAICO E OS GRUPOS SOCIAIS FRENTE AO ACOLHIMENTO RELIGIOSO  
NO ATENDIMENTO AOS DEPENDENTES QUÍMICOS: UMA VISÃO CRÍTICA

Faculdade Unida de Vitória

Trabalho final de Mestrado profissional para  
obtenção de grau de Mestre em Ciências das  
Religiões Faculdade Unida de Vitória  
Programa de Pós-graduação em Ciências das  
Religiões  
Linha de pesquisa: Religião e Esfera Pública

Orientador: Dr. Francisco de Assis Souza dos Santos

VITÓRIA-ES  
2017

Silva, Marcelo Moreira da

O Estado laico e os grupos sociais frente ao aconselhamento religioso no atendimento aos dependentes químicos / Uma visão crítica / Marcelo Moreira da Silva. -- Vitória: UNIDA / Faculdade Unida de Vitória, 2017.

xii, 67 f. ; 31 cm.

Orientador: Francisco de Assis Souza dos Santos

Dissertação (mestrado) – UNIDA / Faculdade Unida de Vitória, 2017.

Referências bibliográficas: f. 63-67

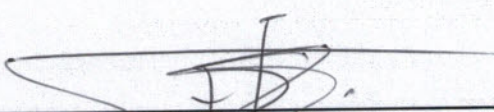
1. Ciência da religião. 2. Religião e esfera pública. 3. Drogas. 4. Dependência química. 5. Estado laico. 6. Aconselhamento religioso. 7. Perdão e reconciliação. 8. Família de dependente químico - Tese. I. Marcelo Moreira da Silva. II. Faculdade Unida de Vitória, 2017. III. Título.

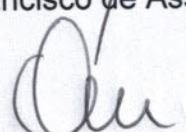
MARCELO MOREIRA DA SILVA

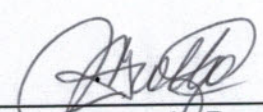
O ESTADO LAICO E OS GRUPOS SOCIAIS FRENTE AO ACOLHIMENTO  
RELIGIOSO NO ATENDIMENTO AOS DEPENDENTES QUÍMICOS:  
UMA VISÃO CRÍTICA

PPGCR  
Faculdade Unida de Vitória

Dissertação para obtenção do grau  
de Mestre em Ciências das  
Religiões no Programa de Mestrado  
Profissional em Ciências das  
Religiões da Faculdade Unida de  
Vitória.

  
Doutor Francisco de Assis Souza dos Santos – UNIDA (presidente)

  
Doutor Osvaldo Luiz Ribeiro – UNIDA

  
Doutor Julio Cezar de Paula Brotto – UNIDA



Dedico este trabalho

ao meu orientador;

aos professores;

à Cynthia, minha esposa e a Deus.

## RESUMO

O presente trabalho tem o objetivo de elencar elementos que contribuam para a compreensão na ação dos grupos terapêuticos religiosos de autoajuda no acolhimento de dependentes químicos. O problema dessa pesquisa salienta a relação do Estado Laico e os grupos religiosos no tratamento de viciados em drogas, estruturado desde as bases teóricas no contexto de drogas e dependências químicas até sua aplicabilidade nos grupos livres e instituições religiosas. Foram analisadas tipologias sobre drogas e à prática da acolhida nos grupos livres e religiosos de autoajuda. Foi exposta a importância dos elementos sociais e religiosos que argumentam ser a Ciência a base epistemológica para o entendimento sobre as drogas. O centro da problematização é a laicidade do Estado nos métodos de acolhimento que representa uma alternância de poder e respeito aos direitos humanos, pois, considera em aceitar a importância do amparo dos grupos terapêuticos com o uso de métodos religiosos na mudança do estilo de vida do dependente químico.

**Palavras-chave:** Drogas. Dependência Química. Família. Estado. Perdão e Reconciliação.



## ABSTRACT

The present work has the objective of listing elements that contribute to the understanding in the action of the religious therapeutic groups of self help in the reception of chemical dependents. The problem of this research emphasizes the relationship of the Lay State and religious groups in the treatment of drug addicts, structured from the theoretical bases in the context of drugs and chemical dependencies to their applicability in free groups and religious institutions. It was analyzed the typologies on drugs and the practice of the reception in the free and religious groups of self-help. It was exposed the importance of social and religious elements that argue that science is the epistemological basis for understanding about drugs. At the heart of the problematization is the secularity of the State in reception methods, which represents an alternation of power and respect for human rights, since it considers accepting the importance of the support of therapeutic groups with the use of religious methods in changing the Chemical dependency.

**Keywords:** Drug. Dependency. Family. State. Forgiveness and Reconciliation.





## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	8
1 DROGAS: CONCEITOS E ESTRUTURAS DE SEU CONSUMO .....	14
1.1 O contexto histórico no uso de drogas .....	14
1.2 As interações sociais no uso de drogas .....	16
1.2.1 As relações sociais no desejo de consumir drogas .....	17
1.2.2 As tipologias de drogas.....	17
1.3 Os programas de tratamento do dependente químico .....	19
2 A DEPENDÊNCIA QUÍMICA.....	25
2.1 Dependência química: conceitos e etiologia.....	25
2.2 O acolhimento dos centros de recuperação ao dependente químico por meio da reconciliação e perdão. ....	26
2.2.1 A terapia da reconciliação .....	26
2.2.2 A terapia do perdão.....	28
2.3 O contexto histórico e econômico na dependência química .....	33
2.3.1 As estruturas patológicas na dependência química .....	35
2.3.2 As estruturas sociais que envolvem a dependência química .....	36
2.4 As estruturas familiares no mundo da dependência química .....	39
3 O ESTADO LAICO E O ACOLHIMENTO SOCIAL: AS RELAÇÕES DE PODER PARA O DEPENDENTE QUÍMICO.....	44
3.1 O Estado laico e a estrutura laica: a relação de poder e dominação da sociedade atual... 44	
3.1.1 O Estado laico e suas estruturas sociais.....	45
3.1.2 A religião como instrumento de Poder e Dominação.....	47
3.1.3 Relação de poder e dominação na sociedade atual.....	54
3.2 Proposta de ações por parte do Estado laico para auxiliar a mudança do estilo de vida do dependente químico .....	58
CONCLUSÃO.....	61
REFERÊNCIAS .....	63



## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) já reconhece que a dependência química é uma doença que provoca alterações funcionais e mentais em um indivíduo prejudicando seu funcionamento normal. As sociedades acreditam que a dependência química é um desvio de conduta ou um problema moral. Sabe-se que a dependência química advém de diversos fatores, ou seja, existe sempre mais de uma causa que leva o indivíduo ao uso de drogas. Também se tem conhecimento que a dependência química advém de uma predisposição física e emocional própria do indivíduo. O dependente químico enfrenta além da discriminação da sociedade uma série de problemas sociais, familiares, profissionais, emocionais e religiosos, entre outros. Um dependente químico sempre será um dependente, esteja ou não usando drogas. Não existe cura para a dependência, contudo a doença pode ser controlada.

Pode-se dizer que a dependência química é uma doença primária, crônica, genética, advinda de fatores psicossociais e ambientais, fatores estes que influenciam seu desenvolvimento e suas manifestações. Tem-se que considerar que a doença é freqüentemente progressiva e fatal, sendo caracterizada por uma deficiência permanente ou periódica de controle sobre a bebida ou outra droga. O uso do álcool ou drogas pelo dependente causa a ele sintomas adversos, entre eles distorções no pensamento e negação do uso. A dependência química é considerada na atualidade uma das principais patologias que levam ao afastamento do trabalho e forte exclusão social como afirma Araújo:

Quando nos referimos aos dependentes químicos, devemos ter ainda um cuidado complementar, à medida que estes sujeitos já sofrem vários tipos de discriminação em seu dia-a-dia. Se é estigmatizante internar em um hospital psiquiátrico, não podemos deixar de pensar que é muito mais ser colocado à margem do Sistema de Saúde, o que pode, inclusive, acarretar riscos de vida e, na melhor das hipóteses, diminuir as chances de recuperação.<sup>1</sup>

Por ser a dependência química uma doença crônica progressiva, além do afastamento do trabalho ela pode ter inúmeras consequências, inclusive pode causar a morte do trabalhador que é dependente químico. Considerar a dependência química uma doença ajuda a reduzir o sentimento de inferioridade que está associado com o transtorno, pois os indivíduos estarão menos propensos em ver a doença como resultado de fraqueza de caráter ou falta de moral. Olhando para a dependência química como doença crônica, o que é comparável à

---

<sup>1</sup> ARAUJO *et al.* Repercussões do fechamento da unidade de desintoxicação do hospital psiquiátrico São Pedro. *Revista de Psiquiatria do RS*, 25, n. 2, 2003. 346-352. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v25n2/v25n2a11.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2016.

pressão arterial alta, doença cardíaca ou diabetes, ajudam as pessoas a verem que ela pode ser tratada e gerida através esforços contínuos.

Diante disto, este estudo terá por objetivo geral analisar a relação entre o Estado, o acolhimento terapêutico pelos grupos de autoajuda e o uso do acolhimento e o perdão como processos de reconciliação social através do amparo das organizações civis que utilizam-se de métodos religiosos para a mudança no estilo de vida no dependente químico. Para isto buscase entender o conceito de drogas e suas classificações, analisar os tipos de tratamento existentes para o dependente químico, investigar os principais métodos de tratamento ao dependente químico, investigar a relação entre a importância do acolhimento das instituições terapêuticas no tratamento da dependência química e analisar criticamente as influências do Estado laico frente a necessidade do acolhimento estatal, do amparo público como objeto de poder institucional nos vários meios de intervenções clínicas junto aos grupos de toxicômanos.<sup>2</sup>

Em relação ao problema de pesquisa, a pessoa que é dependente química acaba vivendo em função da droga, pois se sabe que a dependência química é uma doença ou síndrome progressiva, que vai, paulatinamente, dominando a vida do indivíduo e de sua família. O uso constante da droga, com o passar do tempo, leva o dependente a ficar completamente dominado pela necessidade de obter prazer através da droga, fugir da realidade, até que a droga se torna a coisa mais importante de sua vida, ou seja, leva o indivíduo a uma escravidão. No filme *Transpotting* sobre dependentes de heroína, há um depoimento de um viciado que diz:

Por que vou entrar numa fila de supermercado, para que eu vou ao banco, para que vou me casar, para que eu vou jogar futebol, se eu tenho a heroína? Essa é a visão do dependente químico. Para que eu vou fazer tudo isso que a sociedade comum faz, se eu tenho a droga? Nela, eu vou direto à minha satisfação de necessidade, no centro de prazer.<sup>3</sup>

Para reverter essa tendência, somente outra coisa muito forte. Isto significa que essa vontade maior e entusiasta, a vida que passou não serve mais para a pessoa, agora será regida por outros princípios, por forças diferentes, não mais aquela biologia do prazer, não mais a

<sup>2</sup> Toxicômanos: Uso habitual e excessivo de substâncias tóxicas de uso terapêutico (morfina, barbitúricos, etc.) ou não. *Dicionário Michaelis Brasileiro da Língua Portuguesa*. Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br/>>. Acesso em: 17 jun. 2017.

<sup>3</sup> TRANSPOTTING - Sem limites. Direção: Danny Boyle. Intérpretes: Ewan McGregor. Sony Columbia. 1996. Disponível em: <<http://www.cafecomfilme.com.br/filmes/trainspotting-sem-limites-trailer-e-sinopse>>. Acesso em: 17 jun. 2017.

droga, não mais aqueles amigos, não mais aqueles hábitos doentios, e sim algo completamente diferente. É preciso que o dependente e sua família reconheçam a importância de existir princípios espirituais no tratamento dessa doença. Tendo isto em vista o problema de pesquisa deste estudo: quais são as consequências, prós, contras e limitações da presença do Estado em um contexto laico frente ao acolhimento dos grupos de terapia que utilizam o perdão e a reconciliação social de um dependente químico?

Diante do narrado o objetivo geral do estudo será investigar o mundo da toxicomania<sup>4</sup>, ou seja, investigar a dependência química, seus conceitos e etiologia, entender o conceito de drogas e suas classificações. Analisar os tipos de tratamento existentes para o dependente químico e como funciona a dependência familiar, a co-dependência e seus tratamentos, a importância do amparo dos grupos de autoajuda no tratamento da dependência química e a influência de poder do Estado laico frente a necessidade social da reconciliação e do perdão como terapia, através do amparo civil e familiar, para que ocorra uma mudança no agir como dependente químico.

Justifica-se a realização deste estudo, em relação a conveniência da pesquisa, pela importância do caráter acadêmico ao nomear-se como objetivos específicos do estudo: a) Conceituar e definir dependência química e o conceito de drogas; b) Verificar as classificações das drogas e as consequências de uso; c) Identificar os tipos de tratamentos existentes para o dependente químico; d) Analisar a relação entre a dependência química e a mudança do estilo de vida através da religiosidade e do amparo dos de grupos civis de reabilitação; e) Verificar como a reconciliação e o perdão atuam no tratamento do dependente químico e de sua família para a promoção de uma nova vida em torno do amor; f) Propor ações a serem tomadas por parte do Estado laico para que se consiga o amparo dos centros de reabilitação através da transmissão de poder e suas ações com a sociedade para que consiga obter uma mudança do estilo de vida do dependente químico; g) O desenvolvimento da pesquisa auxilia na formação profissional, no entendimento da situação atual vivenciada pela nossa sociedade, a dependência química. Pode-se verificar que a dependência química é uma doença que provoca alterações funcionais e mentais em um indivíduo prejudicando seu funcionamento normal. Para reabilitar um dependente químico se faz necessário o

---

<sup>4</sup> A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o conceito de toxicomania como: “um estado de intoxicação periódica ou crônica, nocivo ao indivíduo e a sociedade, nocivo ao indivíduo ou à sociedade, causada pelo uso repetido de uma droga”. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAUDE (OMS). Relatório mundial de saude. *Saude mental*: nova concepção, nova esperança. Brasília: Ministério da Saude, 2002. Disponível em: <[http://www.who.int/whr/2001/en/whr01\\_po.pdf](http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf)>. Acesso em: 17 jun 2017.

engajamento da família que é muito importante no amparo para com o tratamento da dependência, situação em que o Estado se omite em várias situações frente a necessidade da recolocação cidadã e manutenção dos tratamentos estatais. Neste contexto, verifica-se que este estudo possibilita uma melhor compreensão da dependência química e da influência do Estado laico contribuindo assim para a diminuição deste quadro social.

Em relação a relevância social, dados do Instituto Nacional de Seguro Social - INSS (2015) relatam que em 2013 foram afastados para tratamento de dependência química no Brasil 47.839 trabalhadores. Já em 2014 foram afastados 52.096 trabalhadores e em 2015 até o mês de julho foram 23.855 trabalhadores afastadas do trabalho para tratamento.<sup>5</sup> A maioria dos trabalhadores foram afastados devido ao vício em álcool. O aumento deste tipo de licença ocorre entre os trabalhadores de todas as categorias: escritórios, fábricas, escolas, construção civil, serviço público, entre outras. Isto mostra claramente que ocorre uma ampliação do número de viciados no ambiente de trabalho.

Na visão de uma sociedade de mercado, ao se deparar com trabalhadores com patologias em dependência química sugere alguns casos sua demissão, mas aos poucos as empresas passam a ver a dependência química como um problema de saúde que exige uma ação médica e não uma demissão. Devido a estes fatos os trabalhadores passaram a receber maior atenção dentro dos ambientes institucionais, busca-se então com tal medida, reduzir o número de afastamentos para tratamento da dependência química e os casos de acidentes do trabalho devido ao uso de drogas.

Para combater esta doença se faz necessário a conscientização dos dependentes e de seus familiares uma vez que o assunto deve ser tratado por toda a sociedade, incluindo instituições religiosas, grupos terapêuticos e Estado. As ações devem objetivar um processo de recuperação e reintegração pessoal, sócio familiar e profissional do dependente químico. Por isto se faz necessário desenvolver estudos a esse respeito. Trabalhar com essas questões será uma trajetória marcada por avanços, limitações e impasses.

Enfrentar esta situação demanda a busca de novos conhecimentos, conhecimentos estes que estabelecerão novos padrões na relação de acolhimento do dependente químico. Estudar a influência do Estado em um contexto laico no tratamento do dependente químico propicia um melhor entendimento da questão e a proposta de ações que podem ser tomadas para diminuir o número de doentes. Devido a isto se se justifica a relevância social deste

---

<sup>5</sup> VARELLA, D. *Dependência química*. 2011. Disponível em: <<https://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/dependencia-quimica/>>. Acesso em: 15 jun. 2017.

estudo. Em relação as implicações práticas da pesquisa e seu valor teórico-metodológico, a utilização de uma abordagem teórica fundamentada na epistemologia sistêmica é a mais adequada ao desenvolvimento de pesquisas com pessoas em um contexto social.

Embora não seja a única possível, a perspectiva sistêmica tendo por base os pressupostos epistemológicos da complexidade, instabilidade e intersubjetividade permitirá ampliar a investigação e discussão acerca desta temática. Tem-se que considerar ainda que não existe uma estratégia de coleta ou de análise de dados totalmente eficaz, perfeita ou suficiente em si mesma essas qualidades dependem de sua adequação ao problema de pesquisa e, sobretudo, da seriedade, rigor e competência da atuação do pesquisador conforme narrado por Silva:

Para explicar a alteridade das sociedades primitivas, o pesquisador devia estudá-las de dentro, através do trabalho de campo cuja técnica de coleta de dados mais significativa era a observação participante que, em linhas gerais consistia em período de convivência prolongada em determinada sociedade, durante o qual o antropólogo aprendia a língua nativa e coletava dados sobre os diferentes aspectos da vida social.<sup>6</sup>

Os instrumentos de coleta de dados na visão de Silva<sup>7</sup> “o contexto histórico” em diferentes aspectos. Estudar as interações e relações desenvolvidas entre os diferentes subsistemas sociais, os contextos históricos e econômico no qual os dependentes químicos e suas famílias estão inseridas não é simples, ao contrário. Cabe então ao pesquisador se integrar no contexto com comprometimento, de forma ética e o mais próximo possível dos participantes, sobretudo, por ser foco da investigação as relações de indivíduos com as drogas.

Dessen e Silva Neto afirmam que planejamentos longitudinais e abordagens multimetodológicas são mais adequados para capturar a complexidade da dinâmica do mundo das drogas.<sup>8</sup> Ressalta-se as dificuldades das práticas de desenvolvimento de estudos longitudinais frente a grande mobilidade dos usuários de drogas que não permanecem por muito tempo residindo em um mesmo local, sobretudo em classes menos favorecidas, dificultando o acompanhamento dos mesmos, e também pela dificuldade de manutenção, a longo prazo, de apoio financeiro a um projeto de pesquisa. A perspectiva sistêmica pode ainda

<sup>6</sup> SILVA, R. C. A falsa dicotomia qualitativo-quantitativo: Paradigmas que informam nossas práticas de pesquisas. In: ROMANELLI, G.; BIASOLI-ALVEZ, Z. M. M. *Diálogos Metodológicos sobre Prática de Pesquisa*- Programa de Pós-Graduação em Psicologia da FFCLRP USP / CAPES. Rio Preto: Legis Summa, 1998. p. 119-123.

<sup>7</sup> SILVA, 1998, p. 120.

<sup>8</sup> DESSEN, M. A.; SILVA NETO. Questões de Família e Desenvolvimento e a Prática de Pesquisa. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 16, n. 3, p. 191-292, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v16n3/4805.pdf>>. Acesso em: 26 mai. 2016.

ser vista como uma atitude de contextualização dos usuários de drogas e o reconhecimento da causalidade recursiva; entender o usuário de drogas em um processo dinâmico; e reconhecer que não há uma “realidade” dos usuários a ser descoberta, mas que a produção de conhecimento é uma construção social em espaços consensuais, por diferentes sujeitos/observadores que possibilita múltiplas versões da realidade, em diferentes domínios e explicações.



## 1 DROGAS: CONCEITOS E ESTRUTURAS DE SEU CONSUMO

O consumo de drogas significa a probabilidade de impor a própria vontade dentro de uma relação social, mesmo contra qualquer resistência e qualquer que seja o fundamento dessa probabilidade. Já o conceito de usuário foge do parâmetro dominação quando ocorre um tratamento eficazmente entre os envolvidos, independente de um quadro socioeconômico o resultado na consumação de drogas é a ausência de vontades coletivas e o desejo singular no prazer do consumo. Nas comunidades primitivas o homem consome os entorpecentes da natureza e o faz de forma coletiva, como ensino para as atividades de ritos que transformavam o mundo natural em espiritual e garantem a sobrevivência das famílias no contexto social, assim, todo o conhecimento adquirido era transmitido pelos mais experientes, de geração em geração, perpetuando o uso de entorpecentes.

O significado deste comportamento, também pode significar o costume, aquilo que é aceito por todos, ou seja, a prática social pode ser considerada um dos pilares que fundamentam as normas com relação à conduta no consumo de drogas, sendo sua principal função empoderar o usuário e afasta-lo da convivência do cotidiano, o bom modo de viver do homem perante outros. Já dependência significa superar o costume ou tradição e passa-se viver na patologia crônica, elimina-se a obediência às normas, aos costumes, às leis ou mandamentos culturais e hierárquicos que determinam as relações sociais.

### 1.1 O contexto histórico no uso de drogas

O homem, desde a antiguidade, sempre teve uma relação com as drogas por diversas razões: culturais, religiosas, recreativas, existenciais, contraventoras de uma ordem social, pessoais, entre muitas outras razões.<sup>9</sup> Alguns povos dos países andinos mascavam folhas de coca; na Grécia e em Roma, o uso de bebida alcoólica era normal; evidências mostram que os chineses, desde a Antiguidade, faziam uso da maconha. A partir desse raciocínio e de exemplos, observa-se que o consumo de drogas se apresentou em diferentes contextos, mas atualmente seu uso se encontra muito evidenciado.

Diversas drogas que hoje são consideradas substâncias proibidas foram utilizadas pela medicina para fins terapêuticos, entre as quais a cocaína, usada como analgésico.

---

<sup>9</sup> LABATE *et al.* *Drogas e cultura: novas perspectivas*. Salvador: Edufba, 2008. p. 45.



A planta coca, devido a seus efeitos sobre homens e animais, segundo Freud, podia ter diversas e promissoras utilizações terapêuticas, por sua propriedade anestésica, embora não houvesse nenhuma área específica para sua aplicação.

Neste estudo, o nome “droga” se refere à substância psicoativa, psicotrópica ou de abuso que, quando usada, distorce o funcionamento do cérebro, causa modificações no estado mental do indivíduo e altera os sentidos e/ou psiquismo, refletindo no sentir, no fazer e no pensar.<sup>10</sup> A droga consegue potencializar as sensações ativas do sistema ou circuito de recompensa do indivíduo o que estimula no indivíduo o uso repetitivo, mesmo que existam perdas recorrentes que comprometem e ameaçam a própria vida da pessoa como afirma Marta Conte:

Luiz Fernando, usuário de cocaína injetável, diz ter nascido praticamente morto, enforcado pelo cordão umbilical. Seu pai, militar, deu-lhe uma educação rígida e dizia: ‘homem não chora, não perde’. Pois Luiz Fernando perdeu muitas coisas na vida: sua avó morreu no período em que estava vivendo com ela e ele julgava essa morte uma traição; o tio (sua referência) foi morto; morreu uma de suas esposas em um acidente em que dirigia sob o efeito de drogas e hoje, o fato de ser soropositivo, assim como um de seus irmãos, complementa sua lista de perdas.<sup>11</sup>

Discutindo a questão de forma mais profunda, é preciso esclarecer que o circuito de recompensa estabelecido pelo uso de droga interage direta ou indiretamente com diversos sistemas do cérebro, pois a ação da droga é parecida com determinados neurotransmissores. Seu uso, na maioria das vezes, imita ou impede a ação desses neurotransmissores, interferindo em diversas áreas cerebrais relacionadas a emoção, memória, motivação, movimento, equilíbrio, controle hormonal, entre outras. As áreas cerebrais associadas ao prazer criam uma associação do uso de droga a uma recompensa e essa memória fornece motivação para tornar a utilizá-la.

A busca pelo prazer é um dos fins necessários da condição humana, restringindo-se não apenas ao campo biológico. Assim, o prazer deixa de ser um fator meramente biológico, consolidando-se de uma forma cultural, e apresenta um determinado universo de valores sociais que permitirá a realização desses prazeres, desde que realizados numa determinada medida, restringindo de forma radical e violenta a realização de outros, em nome de um sistema moral que tenta impedir os riscos de descontrole.

<sup>10</sup> LONGENECKER, G. L.; HEE, N. W. *Como agem as drogas: o abuso das drogas e o corpo humano*. Quark Books, 1998, p. 37.

<sup>11</sup> CONTE, M. O luto do objeto nas toxicomanias. *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*, v. 21, p. 91-107, 2001. Disponível em: <<http://www.apoa.com.br/>>. Acesso em: 09 set. 2016.

## 1.2 As interações sociais no uso de drogas

A psicologia fenomenológica deixa a desejar por não considerar as máscaras, os estereótipos e os laudos com relação ao atendimento aos dependentes de drogas, entretanto, dependendo das repercussões psicopatológicas do abuso de drogas, é necessário fazer uso dos recursos e métodos da Psicopatologia<sup>12</sup> Fenomenológica. Algumas situações vivenciadas pelo dependente químico podem ser comparadas a uma vivência maníaca: a) os usuários apresentam muitas vezes prejuízos na noção e na relação de tempo, quando passado, presente e futuro estão desestruturados e não servem de referencial; b) os indivíduos são capazes de se colocar em situações de grande risco em busca de algo que os satisfaça, não sendo percebidos obstáculos e impossibilidades; c) eles acreditam que não existe limite para sua ação; d) os dependentes evitam entrar em contato com sua própria intimidade, vivendo afastados de si mesmos e com dificuldade em apresentar interesses ou motivação para desempenhar alguma tarefa por um tempo considerável.

Os interesses dos dependentes de drogas, muitas vezes, são excessivos, porém superficiais. No início, o indivíduo mostra-se aberto a um novo contato, mas se a relação não se desenvolver ela é desfeita rapidamente. O dependente de drogas normalmente desiste de alcançar seus objetivos por não conseguir lidar com frustrações e angústia. As alterações causadas no psiquismo do dependente advêm do tipo de droga usada, da quantidade consumida da droga, da ocorrência ou não da síndrome de dependência e das variações individuais, dentre outros. Por isto, pode-se afirmar que a dependência se constitui a partir do tipo de droga, do indivíduo e do contexto sociocultural. O contexto ou o ambiente sociocultural é o local onde se encontram o dependente e a droga e tem por característica o descontrole no consumo da droga uma das maneiras de se impor a relação de poder e dominação no uso de drogas é através das Religiões, as estruturas religiosas possibilitam encaminhamentos no tratamento dos dependentes químicos.

---

<sup>12</sup> Psicopatologia “[...] pode ser definida como o conjunto de conhecimentos referentes ao adoecimento mental do ser humano”. DALGALARRONDO, P. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed, v. 2ª, 2008. p. 83.

### 1.2.1 As relações sociais no desejo de consumir drogas

Um elemento essencial para o diagnóstico da síndrome da dependência é a percepção que o dependente possui em relação a sua falta de controle do uso da droga. A sensação de compulsão ao uso costuma ser relatada como uma “fissura”, um desejo intenso de consumir a droga. O dependente químico é

[...] um indivíduo que se encontra numa situação vivencial insuportável, que ele não consegue resolver ou evitar, restando-lhe como única alternativa alterar a percepção desta realidade intolerável através da droga. Esta forma de compreender o dependente químico se coaduna com a concepção de dependência enquanto sintoma de um mal-estar psicológico mais amplo.<sup>13</sup>

Dessa forma, a realidade em que o dependente se encontra advém não do desejo de consumir drogas, mas da impossibilidade de não consumi-las, ou seja, o contrário da dependência não seria a abstinência, seria a liberdade. Por isso, pode-se dizer que a perda da liberdade do dependente se constitui a própria doença. A cura de um dependente não é obtida ao mantê-lo abstinente, mas somente quando ele tiver adquirido a capacidade de escolher o padrão de relação que quer ter com a droga, ou seja, adquirir a liberdade da relação entre ele e a droga.<sup>14</sup>

### 1.2.2 As tipologias de drogas

As drogas podem ser classificadas por seis critérios básicos<sup>15</sup>, a saber: a) a fonte da substância; b) o uso terapêutico; c) o local da atuação; d) a estrutura química; e) o mecanismo de ação; f) a denominação popular.

O Centro de Cuidados a Dependentes Químicos (CCDQ) classifica as drogas pelo mecanismo de ação, conforme as modificações observáveis na atividade mental.<sup>16</sup> Por esse critério, as drogas podem ser agrupadas em três grupos: a) drogas depressoras da atividade do sistema nervoso central; b) drogas estimulantes da atividade do sistema nervoso central; c) drogas perturbadoras da atividade do sistema nervoso central.

<sup>13</sup> SILVEIRA, D.; MOREIRA, F. G. *Panorama atual de drogas e dependência*. São Paulo: Atheneu, 2006. p. 5.

<sup>14</sup> SILVEIRA; MOREIRA, 2006, p. 6.

<sup>15</sup> DIAS, J.; PINTO, I. M. Substâncias psicoativas: classificações, mecanismos de ação e efeitos sobre o organismo. In: SILVEIRA, D. X.; MOREIRA, F. G. *Panorama atual de drogas e dependências*. São Paulo: Atheneu. 2006. p. 18.

<sup>16</sup> DIAS; PINTO, 2006, p. 19.

O uso do álcool reforça o próprio consumo por ativar o circuito de recompensa do cérebro que libera o neurotransmissor dopamina e analgésicos naturais do organismo, as beta endorfinas, responsáveis pela sensação de euforia. Por ser lícita, é consumida em ampla escala. Como resultado do uso do álcool, surge a embriaguez, que causa a dificuldade de discernimento devido à depressão do sistema nervoso central. Já os ansiolíticos, soníferos e substâncias tranquilizantes são drogas depressoras do sistema nervoso central. Elas induzem ao sono ou à anestesia, por isso são prescritas por médicos para aliviar a ansiedade e a tensão. Usadas de forma indiscriminada, perdem o caráter medicamentoso e geram dependência. Os efeitos da dependência dessa droga podem ser diminuição de ansiedade, sono, relaxamento muscular e redução do estado de alerta do cérebro.<sup>17</sup> As drogas estimulantes da atividade do sistema nervoso central atuam aumentando a atividade cerebral, o que produz estado de alerta. Um dos sintomas do uso desse tipo de droga é a sensação de estar sempre “ligado”, “elétrico”, “agitado”. As principais drogas estimulantes são as anfetaminas, dentre elas pode-se citar o “ecstasy”, os anorexígenos, a cocaína e o tabaco. Normalmente são empregadas como antidepressivos pelos médicos. A ingestão de doses elevadas as torna neurotóxicas, pois passam a matar as células nervosas. Esse tipo de droga pode ser ingerida, inalada, injetada ou fumada e seus efeitos assemelham-se aos efeitos da cocaína, de longa duração e de altíssima toxicidade. Por fim, as drogas perturbadoras da atividade do sistema nervoso central modificam qualitativamente a atividade cerebral, ou seja, alteram o funcionamento do cérebro. O uso dessas drogas provoca no cérebro uma alteração em relação a seu funcionamento, pois o ele passa a funcionar de maneira anômala, ou seja, seu desempenho fica comprometido, quando ocorre uma perturbação da atividade do sistema nervoso central.

18

Existem dois grupos de drogas: o primeiro é constituído por substâncias de origem vegetal, como a mescalina (do cacto mexicano), o THC (da maconha), a psilocibina e a amanita (de certos cogumelos), o lírio (trombeteira, zabumba ou saia-branca — anticolinérgicos naturais); a ayahuasca. O outro grupo se compõe de drogas sintéticas, entre as quais o LSD e os solventes orgânicos. No primeiro grupo, o tetrahydrocannabinol, mais conhecido pelo nome de THC, é o princípio ativo da maconha, extraído da planta *Cannabis sativa*. A quantidade de THC influenciará a toxicidade dos efeitos. A maconha diminui entre 50% a 60% a quantidade de testosterona, levando o dependente a uma forte tendência para a oligospermia - redução no número espermatozoides -, podendo gerar infertilidade. Produz o

---

<sup>17</sup> DIAS; PINTO, 2006, p. 19.

<sup>18</sup> DIAS; PINTO, 2006, p. 20.

THC no organismo humano uma sensação de intensa alegria e bem-estar, além de provocar alterações na percepção tempo-espaço, dissociação e fluxo descontínuo de ideias, interrupção de memória recente e alterações da senso-percepção. Os cogumelos alucinógenos costumam ser altamente venenosos e até letais. Normalmente o uso ocorre por via oral, na forma de chá.<sup>19</sup> No outro grupo, situam-se os alucinógenos sintéticos, entre os quais o LSD - a dietilamina do ácido lisérgico -, considerado a mais potente droga alucinógena existente. O LSD é administrado normalmente via oral ou fumado. Entre os sintomas do uso da droga, pode-se citar um alto estado de excitação e atividade, embora alguns dependentes apresentem efeito contrário, como ficar quietos e passivos. Geralmente ocorrem sentimentos de euforia e excitação, alternando-se com episódios de depressão, alucinações e sensação de pânico. As drogas sintetizadas em laboratório atuam produzindo delírios e alucinações.<sup>20</sup>

### 1.3 Os programas de tratamento do dependente químico

Existem inúmeros programas que podem orientar os tratamentos disponíveis ao dependente de drogas, tanto em nível de políticas públicas, quanto em nível de ações por instituições privadas. A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) determina que a probabilidade da abstinência definitiva de drogas situa-se entre 20% a 30%, quando o dependente procura ajuda terapêutica por motivação própria. Quando o tratamento se dá por ação judicial ou médica, esse índice cai para 8%; já com o tratamento por imposição familiar, o índice de sucesso cai para 1%. Os números conseguem revelar claramente a dificuldade encontrada no campo clínico para a recuperação de dependentes de drogas, possibilitando o questionamento sobre os modelos e as abordagens existentes para tratamento de dependentes de drogas.<sup>21</sup>

Vários modelos de atuação têm sido sistematizados. Um programa pode ser entendido como o plano específico de cada instituição a respeito do tratamento proposto e deve envolver modelos que norteiem as atividades técnicas que serão desenvolvidas em prol do dependente químico. Eles devem orientar a forma de intervenção e seus objetivos, delineando as atividades técnicas a serem aplicadas. A psicologia define como sendo a

---

<sup>19</sup> DIAS; PINTO, 2006, p. 20.

<sup>20</sup> DIAS; PINTO, 2006, p. 21.

<sup>21</sup> SILVEIRA, D.; MOREIRA, F. G. *Panorama atual de drogas e dependência*. São Paulo: Atheneu, 2006. p. 7.

“abordagem” adotada para definir as diferentes correntes teórico-metodológicas que serão utilizadas para atuação ou intervenção.

Na atualidade, o tratamento do dependente de drogas se dá com variados programas, a saber: a) modelo dos narcóticos anônimos; (NA); b) programa de redução de danos; (RD); c) modelo do amor exigente; (AE); d) abordagem de base cognitivo-comportamental; e) modelo psicossocial.

O Programa dos Narcóticos Anônimos (NA) foi criado em 1953 se espelhando no sucesso do Programa dos Alcoólicos Anônimos no tratamento dos alcoólatras. Os Narcóticos Anônimos são formados em associações comunitárias que pretendem agir como um grupo de apoio na recuperação de dependente de drogas. O modelo de tratamento proposto pelos Narcóticos Anônimos tem por base uma série de atividades para cada membro, conhecidas como doze passos adaptados dos alcoólicos anônimos e as doze tradições.

O foco principal do programa de tratamento se baseia no programa de 12 passos criado originalmente para os Alcoólicos Anônimos.

Admitimos que éramos impotentes perante a nossa adição, que nossas vidas tinham se tornado incontroláveis.

- 1º. Viemos a acreditar que um Poder maior do que nós poderia devolver-nos a sanidade.
- 2º. Decidimos entregar nossa vontade e nossas vidas aos cuidados de Deus, da maneira como nós o compreendíamos.
- 3º. Fizemos um profundo e destemido inventário moral de nós mesmos.
- 4º. Admitimos a Deus, a nós mesmos e a outro ser humano, a natureza exata das nossas falhas.
- 5º. Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos esses defeitos de caráter.
- 6º. Humildemente pedimos a Ele que removesse nossos defeitos.
- 7º. Fizemos uma lista de todas as pessoas que tínhamos prejudicado e dispusemo-nos a fazer reparações a todas elas.
- 8º. Fizemos reparações diretas a tais pessoas, sempre que possível, exceto quando fazê-lo pudesse prejudicá-las ou a outras.
- 9º. Continuamos fazendo o inventário pessoal e, quando estávamos errados, nós o admitíamos prontamente.
- 10º. Procuramos, através de prece e meditação, melhorar nosso contato consciente com Deus, da maneira como nós O compreendíamos, rogando apenas o conhecimento da Sua vontade em relação a nós e o poder de realizar essa vontade.
- 11º. Tendo experimentado um despertar espiritual, como resultado destes passos, procuramos levar esta mensagem a outros adictos e praticar estes princípios em todas as nossas atividades.

Observa-se que os “passos” incluem a admissão de que existe um problema, a busca de ajuda, a auto avaliação, a partilha em nível confidencial, o reparo de danos causados e o trabalho com outros adictos que queiram se recuperar. Não possui conotação religiosa,



contudo incentiva cada membro a cultivar um entendimento pessoal, religioso ou não, de uma espécie de “despertar espiritual”. Observa-se também uma ênfase no valor terapêutico de ex-dependentes trabalhando com os dependentes de drogas. Os membros mais antigos fazem o papel de “padrinho” ou “madrinha” e agem como conselheiros ajudando os adictos a deixarem o vício.

No Programa dos Narcóticos Anônimos não existe uma hierarquia, o grupo possui instalações próprias permanentes ou aluga espaço para suas reuniões semanais em locais administrados por entidades públicas e organizações civis ou religiosas. Geralmente as reuniões são abertas ao público, pois qualquer um pode participar. Nas reuniões, compartilham-se os problemas com drogas e os mais experientes relatam suas vivências, tudo visando à recuperação dos dependentes de drogas. São 20 os princípios dos Narcóticos Anônimos:

1. A boa vontade é mais bem exemplificada no serviço.
2. Serviço é fazer a coisa certa pelo motivo certo.
3. O último estágio da liberdade é perder o estigma de ser um adicto.
4. ‘O fruto de um trabalho de amor atinge sua plenitude na colheita, e esta chega sempre na hora certa’.
5. Só por hoje.
6. Mais será revelado.
7. Só por hoje você não tem que usar nunca mais.
8. Que através do desenvolvimento de um contato consciente com Deus, nenhum adicto, buscando recuperação, precise morrer sem chance de encontrar uma nova maneira de viver.
9. Só dando podemos manter o que temos.
10. Já pagamos pelo direito à recuperação com a nossa dor.
11. A nossa mensagem de recuperação se baseia na nossa experiência.
12. Não podemos esquecer: quando usamos, perdemos.
13. Nós nos tornamos livres para viver.
14. De acordo com os princípios de recuperação, tentamos não nos julgar, estereotipar ou moralizar.
15. O coração de NA pulsa quando dois adictos partilham a sua recuperação.
16. Viver este programa nos dá um relacionamento com um Poder Maior do que nós, corrige defeitos e nos leva a ajudar os outros.
17. Onde tem havido erro, o programa nos ensina o espírito do perdão.
18. Nossas vidas estão em jogo, mas se colocarmos a recuperação em primeiro lugar, o programa funciona.
19. Somos responsáveis pela nossa recuperação.
20. A principal arma da recuperação é o adicto em recuperação.

A base do Programa de Redução de Danos é o respeito aos dependentes e à sua liberdade de escolha. Seu principal objetivo é reduzir ou minimizar os riscos decorrentes do consumo. Esse programa advém da política inglesa de controle do ópio, criada no século XIX, tendo por base a distribuição em doses gradualmente menores da substância aos dependentes.



Os resultados obtidos propiciaram a perpetuação desse programa de tratamento e sua adoção por meio de políticas públicas.<sup>22</sup>

O Programa de Redução de Danos adotado pela política nacional sobre drogas baseia-se em uma intervenção comunitária que propicia acesso a seringas, informação, educação e aconselhamento.<sup>23</sup> No Brasil, a maior aplicação se dá na prevenção da infecção pelo HIV em usuários de drogas injetáveis. O Programa de Redução de Danos não compactua com a abstinência completa de uma droga, pois ele se apoia no “*second Best*”, que acredita que é a mudança de alguns comportamentos em relação ao uso de drogas e que vai proporcionar ao dependente químico deixar de usá-las como afirmam Bordin, Laranjeira e Figlie:

Muitos autores defendem que esta política de redução de danos foi a maior revolução já ocorrida na história dos tratamentos dos usuários de drogas. Houve uma mudança profunda no significado do conceito de tratamento. Até então, existia a tendência de tratamento significar abstinência completa de uma droga. O advento da infecção por HIV forçou o sistema de tratamento desses países a se tornarem mais realistas e optarem pelo ‘*second best*’; que é a mudança de alguns comportamentos em relação ao uso de drogas, muito embora não haja, num primeiro momento, abstinência completa.<sup>24</sup>

O atual sistema, que tem por base a repressão a qualquer uso de drogas, leva a um estado de total descontrole sobre a circulação e qualidade das drogas. O Programa de Redução de Danos, na visão destes autores, seria o modo mais eficaz de combater o uso por favorecer o resgate da autoestima e da cidadania dos dependentes químicos, além de induzir à criação de novas formas de conceber o uso de drogas e suas implicações para o usuário e a sociedade. O Programa de Redução de Danos tem por meta a inclusão social do usuário de drogas, o respeito aos direitos do usuário de drogas e uma proposta de enfrentamento das drogas em toda a sua extensão. São cinco os princípios básicos do Programa de Redução de Danos:

- a) é uma alternativa de saúde pública para os modelos moral, criminal e de doença;
- b) reconhece a abstinência como resultado ideal, mas aceita alternativas que reduzam os danos;
- c) surge principalmente como uma abordagem ‘ascendente’ baseada na defesa do dependente, em vez de uma política ‘descendente’ promovida pelos formuladores de políticas de drogas;
- d) tem acesso a serviços de baixa exigência como uma alternativa para abordagens tradicionais de alta exigência;

<sup>22</sup> BORDIN, S.; LARANJEIRA, R.; FIGLIE, N. B. *Aconselhamento em dependência química*. São Paulo: Rocca, 2004. p. 194.

<sup>23</sup> BORDIN; LARANJEIRA; FIGLIE, 2004, p. 194

<sup>24</sup> BORDIN; LARANJEIRA; FIGLIE, 2004, p. 193.

e) tem por base os princípios do pragmatismo empático *versus* o idealismo moralista.<sup>25</sup>

Pode-se então deduzir que, no Programa de Redução de Danos, o tratamento é dirigido aos que querem parar de consumir drogas, os que não querem o objetivo e tentar reduzir ou minimizar as consequências negativas que o uso de drogas pode ocasionar.

Por sua vez, o Modelo do Amor-Exigente trabalha com pais, educadores e familiares dos dependentes químicos por intermédio de comunidades terapêuticas. Seu lema é “eu o amo, mas não aceito o que você está fazendo de errado!”<sup>26</sup>. Acredita esse modelo que as ações devem ser orientadas pelo princípio de que é preciso apoiar a família e aqueles que convivem com o dependente químico. As reuniões são semanais, com duração de duas horas, em que ocorrem as reflexões que são baseadas nos doze princípios básicos, bem como nos doze princípios éticos. Cada mês corresponde a um princípio. De cada dez participantes que chegam ao Modelo do Amor-Exigente, quatro permanecem, quatro abandonam os grupos por falta de adaptação e dois não frequentam as reuniões com regularidade. São doze os princípios básicos do Amor-Exigente (AE):

- 1) Os problemas da família têm raízes na estruturação atual da sociedade.
- 2) Os pais também são gente.
- 3) Os recursos são limitados.
- 4) Pais e filhos não são iguais.
- 5) A culpa torna as pessoas indefesas e sem ação.
- 6) O comportamento do filho afeta os pais, o comportamento dos pais afeta o filho.
- 7) Tomar atitude precipita crise.
- 8) Da crise bem administrada, surge a possibilidade de mudança positiva.
- 9) Na comunidade, as famílias precisam dar e receber apoio.
- 10) A essência da família repousa na cooperação, não só na convivência.
- 11) A exigência na disciplina tem o objetivo de ordenar e organizar nossa vida e a de nossa família.
- 12) Amor com respeito, sem egoísmo, sem comodismo deve ser também um amor que eduque, oriente e exija.<sup>27</sup>

Também são doze os princípios éticos do modelo AE:

- 1) Respeitar a dignidade da pessoa.
- 2) Manter sigilo em relação a depoimentos e identidade dos participantes do seu grupo. O sigilo somente poderá ser quebrado com autorização expressa do interessado ou quando houver risco para si próprio ou para terceiros.
- 3) Ser fiel, honesto e verdadeiro na vivência e transmissão da proposta do AE.
- 4) Respeitar e cumprir o estatuto e regimento da FEBRAE.

<sup>25</sup> BORDIN; LARANJEIRA; FIGLIE, 2004, p. 195.

<sup>26</sup> MENEZES, M. S. C. Experiências dos grupos de apoio amor-exigente. In: DIEHL., A. E. A. *Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas*. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 72-74.

<sup>27</sup> MENEZES, 2011. p. 73.

- 5) Transmitir os princípios do AE, observando as possibilidades de cada integrante dos grupos de apoio.
- 6) Relacionar-se fraternalmente e com respeito com os membros coordenadores e grupos de AE.
- 7) Agir com respeito e fraternidade no relacionamento com entidades afins.
- 8) Manter o caráter de grupo leigo e voluntário.
- 9) Notificar a FEBRAE sobre eventuais pronunciamentos incompatíveis com a proposta do AE.
- 10) Promover a espiritualidade nos grupos de AE, respeitando a crença de cada um.
- 11) Não utilizar grupos de AE para obter vantagens pessoais de qualquer natureza.
- 12) Evitar divergências e disputas de poder entre as lideranças dos grupos de AE.<sup>28</sup>

O processo de socialização em diversos grupos de acolhimento é baseado na estrutura da reconciliação a partir de um processo abrangente que inclui os elementos de cura e de perdão. O objetivo desse processo é um estado de reconciliação que será atingido quando a cura e o perdão, bem como outros parâmetros, forem realizados.



---

<sup>28</sup> MENEZES, 2011, p. 75

## 2 A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Os valores morais embutidos nos ideais da sociedade não são legitimados pelos indivíduos com dependência química, o próprio exercício da cidadania fica prejudicado, a necessidade da sociedade em fazer com que estes valores se tornem valores legítimos e se desenvolvam nas ações do dia a dia dos usuários esbarra na forte dependência química. Nota-se a necessidade de se ter a droga em todos os momentos e satisfazer o prazer individual para que se consiga atingir a fuga de uma consciência social, ou seja, a consciência moral e que garantirá uma ética baseada em valores e princípios de toda uma sociedade. A consciência moral favorece a coletividade e surge daí uma ética construída e instituída tendo como princípio primordial o bem comum.

Pode-se dizer que o tempo é um grande influenciador no agravamento na dependência química, as sociedades mudam levando a mudanças também as ações humanas. Na Grécia era permitido ter escravos, a posse de escravos era perfeitamente legítima, não existia o conceito de igualdade entre as pessoas por isto a falta de liberdade era considerando normal. As mulheres, em um passado recente, também eram discriminadas, eram elas consideradas seres inferiores por isto não merecedoras de direitos iguais, deveriam então obediência aos maridos. Estes e outros exemplos levam ao questionamento sobre o consumo de drogas, tanto as lícitas, fartamente divulgadas como as ilícitas que são alvo de questionamentos sobre sua legalidade.

### 2.1 Dependência química: conceitos e etiologia

A pessoa dependente química acaba vivendo em função de drogas, que vai, paulatinamente, dominando a vida do indivíduo e de sua família. O uso constante de substâncias químicas, com o passar do tempo, leva o usuário a ficar completamente dominado pela necessidade de obter prazer através de tóxicos e fugir da realidade, até que a droga se torna a coisa mais importante de sua vida, ou seja, conduz o indivíduo a uma condição de dependência.

Para reverter essa tendência, somente algo muito forte. Isso significa que a vontade insana e a vida inútil que passou serão substituídas por outros princípios e por uma força diferente, não mais aquela biologia do prazer, não mais a droga, não mais aqueles amigos, não mais aqueles hábitos doentios, e sim algo completamente diferente.

O entendimento sobre o conceito de drogas e sua classificação, os tipos de tratamento existentes para o dependente químico, os principais métodos de tratamento, a relação entre a importância do amparo da religião no tratamento da dependência química, a análise crítica sobre as influências do Estado laico frente à necessidade do acolhimento religioso embasam as principais hipóteses a serem investigadas.

Tal fato mostra claramente que ocorre uma ampliação do número de viciados no ambiente de trabalho.

Segundo a reportagem de O Globo, o Ministério da Previdência Social revela que, a cada três horas, uma pessoa é afastada do trabalho para tratar a dependência química no país. Por sua vez, o INSS concedeu 36.721 afastamentos para funcionários dependentes. Os números refletem apenas uma das faces da influência das drogas no mercado de trabalho — os trabalhadores que são dependentes químicos. A lista de viciados é formada por empresários, médicos, advogados, economistas, garis, professores, funcionários públicos e muitos outros.<sup>29</sup>

Para combater esse mal junto aos dependentes e seus familiares, entende-se que o assunto deve ser tratado por toda a sociedade, as ações devem objetivar um processo de recuperação e reintegração pessoal, sócio familiar e profissional do dependente químico. Por isso, se faz necessário o desenvolvimento dos centros de recuperação pelas organizações civis laicas e religiosas, uma vez que enfrentar a situação demanda a busca de novos conhecimentos, que estabelecerão novos padrões na relação de saúde do dependente químico.

## **2.2 O acolhimento dos centros de recuperação ao dependente químico por meio da reconciliação e perdão.**

### *2.2.1 A terapia da reconciliação*

A palavra reconciliação sugere a restauração de algo que já foi presente antes, um problema que advém dela é a sugestão que ela transmite, quase subliminarmente, de que o que se pretende é um retorno a algum estado anterior, que não foi muito bom para muitas pessoas. Normalmente neste estado ocorria uma falta de paz. O importante é entender o que realmente

---

<sup>29</sup> ALVES, M. *No INSS, pedidos de auxílio-doença para usuários de drogas triplicam em oito anos*. 2014. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/brasil/no-inss-pedidos-de-auxilio-doenca-para-usuarios-de-drogas-triplicam-em-oito-anos-11555129>>. Acesso em: 07 jun 2017.

significa a reconciliação e como este processo se inicia, como ocorre a criação de algo novo e surpreendente.

A reconciliação vem da família grega de palavras que tem suas raízes na allasso. O significado comum a este grupo de palavras é “mudança” ou “troca”. Reconciliação envolve uma mudança na relação entre Deus e o homem ou o homem e o homem. Ele assume houve um colapso no relacionamento que acarreta uma mudança de um estado de inimizade e fragmentação para uma de harmonia e companheirismo.

O processo de reconciliação é um processo abrangente que inclui os elementos de cura e de perdão. O objetivo deste processo é um estado de reconciliação que será atingido quando a cura e o perdão, bem como outros parâmetros, forem realizados. Reconciliação como processo inclui o trabalho de perdão e de cura, enquanto reconciliação como final se consegue através de diversos meios que incluem a cura e o perdão.

A reconciliação não pode ser pensada apenas para o período pós-conflito, ela necessariamente precisa acontecer mais cedo, durante o tempo de conflito. As pessoas que estão se confrontando precisam ser reunidas e as divergências clareadas. O conflito sempre será susceptível de ser transformado em paz, para isto, a teologia da reconciliação precisa englobar ações durante o tempo de conflito e pós-conflito.

Alguns consideram a reconciliação como um sonho impossível que, idealmente, pode tornar-se a alavanca para uma verdadeira transformação da sociedade. Para outros, é para ser adquirida por árduos esforços e, portanto, uma meta a ser alcançada através de uma séria reflexão e ação. Seja qual for o caso, o desejo de reconciliação sincera e consistente é sem sombra de dúvida uma força motriz fundamental na nossa sociedade, refletindo um desejo irreprimível para a paz. E é tão forte assim como os fatores de divisão, mesmo que isso seja um paradoxo.

A reconciliação mesmo em graus diversos, serve para resolver as muitas tensões, para superar os muitos conflitos e para vencer as grandes e pequenas divisões pela restauração da unidade. Mas a principal preocupação deve ser descobrir na profundidade do coração a raiz escondida da reconciliação, por assim dizer descobrir a fonte necessária para que isto ocorra, que tem lugar no coração das pessoas e mentes.

Para os homens do nosso tempo, tão sensíveis à prova de testemunha viva de concreto, a igreja é chamada a dar um exemplo de reconciliação particularmente dentro de si. E para este fim todos devemos trabalhar para trazer a paz a mente das pessoas, para reduzir as tensões, para superar as divisões e para curar as feridas que podem ter sido infligidos pelo

irmão a irmão, quando o contraste de escolhas no campo do que é opcional se torna aguda, e, pelo contrário, devemos tentar estar unidos naquilo que é essencial para a fé cristã e da vida, de acordo com a antiga máxima: Em que é a liberdade, duvidoso, em que é a unidade, necessário, em todas as coisas, caridade.

É de acordo com este mesmo critério que a Igreja deve conduzir sua atividade ecumênica. Para, a fim de ser completamente reconciliados, ela sabe que deve continuar a busca da unidade entre aqueles que têm orgulho de chamar-se cristãos, mas que são separados um do outro, também como igrejas ou comunhões. O último procura uma unidade que, se é para ser fruto e expressão de uma verdadeira reconciliação, se destina a ser baseada nem em cima de um disfarce dos pontos que dividem nem de compromissos que são tão fáceis como são superficiais e frágeis. De qualquer forma, a igreja promove a reconciliação com a verdade, sabendo muito bem que nem a reconciliação nem a unidade é possível fora ou em oposição à verdade.

Reconciliação, para o dependente químico, se inicia com o restabelecimento de relações ou de acordo entre duas pessoas que se haviam desentendido: ele e sua família, seus amigos, as pessoas próximas, entre outros.

Reconciliai-vos, o mais depressa, com vosso adversário, enquanto estais com ele a caminho, a fim de que vosso adversário não vos entregue ao juiz, e que o juiz não vos entregue ao ministro da justiça, e que não sejais aprisionados. Eu vos digo, em verdade, que não saireis de lá, enquanto não houverdes pago até o último ceitil.<sup>30</sup>

O amor entre os homens é essencial para desenvolvimento do tratamento. Como o dependente se encontra submerso na estrutura da injustiça e da opressão que o cerca e o impulsiona para o vício, existindo então uma contradição entre o ensinamento social e o seu desejo interior. Nesse sentido, a reconciliação, para ele, deve ser uma tarefa constante, tendo em vista a realização do amor.

### 2.2.2 A terapia do perdão

O perdão, muitas vezes, requer o arrependimento daqueles que está sendo perdoados. Dependendo do tipo de erro o perdão pode vir diretamente de Deus ou da pessoa que recebeu

---

<sup>30</sup> A BÍBLIA Sagrada de Aparecida. Tradução de José Raimundo Vidigal. 14. ed. Aparecida: Santuário, 2012.



o erro. O perdão deve vir através de arrependimento, já o perdão humano é importante tanto para perdoar quanto para ser perdoado.<sup>31</sup>

A necessidade do perdão exposta pela Igreja leva a reconciliação, esta afirmação se encontra até mesmo na principal oração do Senhor “E perdoa-nos as nossas ofensas assim como nós perdoamos a quem nos tem ofendido”. Em Mateus 6:14-15 vemos a importância do perdão

Porque, se perdoardes aos homens as suas ofensas, também vosso Pai celestial vos perdoará a vós; mas se não perdoardes aos homens as suas ofensas, também vosso Pai não vos perdoará as vossas ofensas.<sup>32</sup>

A capacidade de uma pessoa em perdoar totalmente, absolutamente, e sem qualquer reserva, é de fato o “caminho mais direto” para a realização da própria salvação pessoal. O perdão não é simplesmente o desapego do próprio ressentimento de certos atos dos outros, mas sim, é o despertar para a lembrança da incapacidade dos outros para fazer nada, mas para ajudar um ao outro a retornar à consciência amorosa de Deus presente em todas as coisas, em todas as pessoas, e em todas as situações. A realização do perdão é o reconhecimento, ou o despertar para a realidade de que a separação nunca ocorreu na realidade eterna de Deus e do amor. O perdão remove os blocos para ver a bondade eterna em unidade e igualdade com um irmão. O perdão remove a névoa encobrendo o reflexo de Deus dentro de outros, o que leva a mesma visão dentro de nós mesmos. O perdão abre a experiência que tudo o que é percebido como tendo sido feito em tempo não teve nenhum efeito sobre a unidade eterna.

É necessário que haja uma reconciliação com a própria história de vida da pessoa para que se consiga perdoar e acabar o sofrimento. A dor é um ingrediente presente na vida de uma pessoa que não consegue perdoar. No processo de cura é importante aceitar os sentimentos de raiva, medo e dor, aceitar que sempre existirá uma carência e um sentimento de abandono emocional. Por isto é importante reconhecer a própria magoa aprendendo a sentir a própria dor, olhá-la de frente e sem medo nos tornarmos mais sensíveis à dor dos outros.

Perdoar uma pessoa exige muito esforço, vontade e tempo, perdoar significa renunciar à falsa imagem de vítimas. O perdão permite uma libertação de ciclo contínuo e interminável de dor e raiva que leva ao sofrimento. O momento do perdão precisa ser

<sup>31</sup> MONBOURQUETTE, J. *Cómo perdonar: perdonar para sanar, sanar para perdonar*. São Paulo: Sal Terrae, 1995, p. 135.

<sup>32</sup>A BÍBLIA, 2012.

percebido pela própria pessoa, ela precisa se sentir preparada para poder perdoar. O perdão é um processo que não deve ser imposto, forçado nem precipitado, é preciso dar tempo, respeitar as emoções de raiva, ressentimento, tristeza e esperar que o coração esteja preparado para perdoar. Perdoam-se as pessoas e não os atos cometidos por elas, perdoam-se suas limitações, os seus erros, o seu descontrole, o seu abandono, sua violência ou outras mazelas cometidas. Enquanto não ocorre o perdão as pessoas permanecem amarradas um ao outro, amarradas ao sofrimento que uma provocou a outra pessoa, isto aumentará a dor sentida.<sup>33</sup>

O perdão liberta a alma do peso do sofrimento deixando a pessoa ser como realmente é, tornando a pessoa livre para que cada um possa fazer o seu caminho e seguir o seu destino. O perdão liberta, cura as feridas e permite um crescimento espiritual. Já o ódio somente aumentará com o ódio, este só se cura pelo amor. Para se conseguir o perdão se faz necessário uma capacidade de amar, não se consegue forçar que uma pessoa perdoe outra. Mombourquette narra que o perdão para que se consiga viver em paz, a mágoa proporciona diversos sentimentos, entre eles:

Sentimento de perpetuar em nós e nos outros o mal que nos fizemos;  
 Sentimento de viver com um ressentimento permanente;  
 Sentimento de permanecer preso ao passado;  
 Sentimento de vontade de vingança.<sup>34</sup>

A mágoa propicia um sentimento interior de imitarmos o ato ofensivo, uma tendência de reagir da mesma forma do agressor, pode-se dizer que é um mecanismo de defesa devido ao instinto de sobrevivência. Já o ressentimento instala-se de forma permanente provocando um estado de alerta contínuo contra qualquer ataque real ou imaginário. O ressentimento advém de uma ferida mal curada que pode proporcionar diversas doenças psicossomáticas. O ressentimento provoca um estado de stress tão violento que pode inclusive afetar o sistema imunitário de uma pessoa.<sup>35</sup>

A pessoa que não consegue perdoar vive ligada ao passado, passado que interfere em seu presente e bloqueia o seu futuro, a vida presente sempre estará ligada a fatos passados. Isto propicia um desejo de vingança, um desejo de compensar o sofrimento causado pelo agressor. Acredita então a pessoa que vingar-se do agressor levaria ao sentimento de felicidade e com isto conseguiria ele se libertar do sofrimento levando a um alívio. O instinto

<sup>33</sup> MONBOURQUETTE, 1995, p. 135.

<sup>34</sup> MONBOURQUETTE, 1995, p. 136.

<sup>35</sup> MONBOURQUETTE, 1995, p. 137.

de vingança cega a pessoa fazendo-a entrar em um ciclo vicioso de agressão, um ciclo de violência sem limites. Predomina então a lei de Talião, “olho por olho e dente por dente”.<sup>36</sup>

Pode-se dizer que no ciclo da vingança a pessoa é movida por um impulso incontrolável, uma obsessão de vingança que dificulta a cicatrização da ferida. A decisão de não se vingar é o primeiro passo para o perdão. Só o perdão conseguirá acabar com o ciclo contínuo de violência e o desejo de vingança levando a uma renovação espiritual da relação.<sup>37</sup>

Percebe-se que o perdão é um processo que envolve a pessoa no seu todo, por isto, implica em momento anterior, um presente e um futuro. Requer um conjunto de condições, entre elas o tempo, paciência consigo mesma, moderação no desejo de eficácia e perseverança na decisão de chegar ao fim do processo de perdão. Monbourquette relata os principais aspectos pertinentes ao perdão podem assim ser enumerados:

- a) O perdão começa com a decisão de não se vingar;
- b) O perdão requer introspecção;
- c) O perdão convida a encarar novas perspectivas da relação humana;
- d) O perdão valoriza a dignidade do ofensor;
- e) O perdão é reflexo da misericórdia divina.<sup>38</sup>

O perdão é indispensável nas relações sociais, pois destina-se a todas as pessoas: a si próprio, aos membros da família, aos mais chegados, aos amigos, a colegas, a estranhos, às instituições, a inimigos e, inclusivamente, a Deus. O perdão aos familiares é o mais importante já que as relações muito próximas estão propensas a gerar mais conflitos. Vale lembrar que o perdão fundamental é o perdão que concedemos a nós próprios, perdoar o outro sem que antes nós tenhamos perdoado a nós próprios, não é perdão.

Pode-se, então, enumerar quais devem ser as bases das ações a serem tomadas por parte do Estado laico para o amparo dos grupos sociais, para que, através do perdão e da reconciliação com a sociedade, se consiga obter uma mudança do estilo de vida do dependente químico, visando a sua recuperação: a) admitir que os dependentes químicos são impotentes perante as pendências, pois eles perdem o domínio sobre nossa vida; b) a necessidade de o dependente químico acreditar que um Poder Superior pode lhe devolver a sanidade; c) o dependente químico precisa entregar suas vontades e sua vida aos cuidados de Deus; d) o dependente químico precisa fazer um minucioso e destemido inventário moral dele mesmo; e) o dependente químico precisa admitir, perante Deus, perante ele mesmo e perante

<sup>36</sup> MONBOURQUETTE, 1995, p. 147

<sup>37</sup> MONBOURQUETTE, 1995, p. 148.

<sup>38</sup> MONBOURQUETTE, 1995, p. 149.

outro ser humano a natureza exata de suas falhas; f) o dependente químico precisa prontificar-se inteiramente a deixar Deus remover seus defeitos de caráter; g) o dependente químico precisa humildemente rogar a Deus que o livre de suas imperfeições; h) o dependente químico precisa fazer uma relação de todas as pessoas que prejudicou e dispor-se a reparar os danos a elas causados; i) O dependente químico precisa fazer as reparações diretas dos danos causados a tais pessoas, sempre que possível, salvo quando fazê-lo signifique prejudicá-las ou outrem; j) Continuar a fazer o inventário pessoal e, quando estiver errado, admitir prontamente; k) procurar, através da prece e da meditação, melhorar o contato consciente com sagrado, rogando apenas o conhecimento de sua vontade em relação a ele, e forças para realizar essa vontade; l) tendo experimentado um despertar espiritual, graças a esses passos, procurar o dependente químico transmitir a mensagem a outros e praticar esses princípios em todas as atividades; m) diante das bases enumeradas, podem-se nomear algumas ações a serem tomadas por parte do Estado laico para o amparo das religiões através do perdão e da reconciliação com os grupos sociais para que se consiga obter uma mudança do estilo de vida do dependente químico visando a sua recuperação; n) o Estado precisa admitir e respeitar todas as vocações religiosas do Brasil na atualidade; o) o laicismo, mesmo sendo uma doutrina defensora da separação entre Igreja e Estado, não deve determinar somente a destinação da Educação a leigos, pois se faz necessário que algumas funções sejam exercidas por religiosos, como era o caso da educação ética e moral; p) o Estado laico deve ser parcialmente neutro em relação a questões religiosas, apoiando a prática da religião e tratando com dignidade todos seus cidadãos, independentemente da sua escolha de crença. Precisa ele reconhecer a importância da religião na sociedade contemporânea, principalmente em relação à formação do caráter dos seus cidadãos; q) O Estado laico deve garantir e proteger a liberdade religiosa de cada cidadão; deve existir uma separação entre religião e Estado, entretanto não deve o Estado laico estabelecer que as instituições públicas, entre as quais hospitais, centros de tratamentos e dependentes químicos, orfanatos, asilos, entre outras, devam ser mantidas separadas e independentes em relação à religiosidade; r) o Estado laico precisa expressar um sistema jurídico-político no qual o Estado e as organizações religiosas não sofrem interferências recíprocas, entretanto necessário se faz ter um respeito ao atendimento religioso de suas finalidades institucionais; s) a qualidade do Estado laico deve considerar a importância da religiosidade na contemporaneidade frente ao caráter de neutralidade religiosa, mesmo sendo o laicismo um sistema caracterizado pela laicidade; t) a neutralidade religiosa deve impedir instrumentalização do poder político pelos poderes

religiosos, e vice-versa, ao mesmo tempo em que promove a autonomia das confissões religiosas, entretanto é imperioso o investimento público na promoção da religião quando se tratar de recuperação da dependência química, assim como de amparo de idosos, crianças, etnias consideradas vítimas sociais, entre outros; u) Cabe ao Estado laico salvaguardar a igual dignidade e liberdade de todos os indivíduos, religiosos ou não crentes, colocando a escolha individual em matéria de visões do mundo, religiosos ou não, fora do alcance dos poderes coercitivos do Estado; v) o Estado laico precisa impedir que uma pessoa não religiosa se sinta pressionada ou coagida pela presença esmagadora da religião no poder público; w) o Estado deve entender o fenômeno religioso como sendo um importante elemento de integração social e permitir expressões de religiosidade nos espaços públicos, chancelando-as de diferentes modos.

### **2.3 O contexto histórico e econômico na dependência química**

Parte da população é geneticamente predisposta a se tornar dependente químico. As pesquisas evidenciaram que indivíduos com deficiência na produção de dopamina e serotonina no cérebro, ao usarem álcool ou outras drogas, relataram que se sentiram bem, pela primeira vez. Para os pesquisadores, os estimulantes utilizados tomaram o lugar de produtos químicos produzidos pelo cérebro, os quais se se encontravam esgotados ou menos produzidos do que o normal.

Dependência química constitui uma doença primária, crônica, genética, advinda de fatores psicossociais e ambientais, fatores estes que influenciam seu desenvolvimento e suas manifestações. A doença é frequentemente progressiva e fatal, sendo caracterizada por uma deficiência permanente ou periódica de controle sobre a bebida ou outra droga. O uso de álcool ou drogas pelo dependente causa-no adicto sintomas adversos, entre os quais distorções no pensamento e negação do uso. Um dependente químico é uma pessoa dependente de álcool ou outras drogas, apesar das repetidas negativas.

A dependência química como sendo uma doença crônica progressiva que pode causar a morte. Essa concepção normalmente é bem-aceita por médicos de saúde mental e profissionais de trabalho social. Tal perspectiva, ao considerar a dependência química uma doença, ajuda a reduzir a vergonha e o estigma que está associado com o transtorno e as pessoas estarão menos propensas a ver a enfermidade como resultado de fraqueza de caráter ou falta de moral. Olhar para a dependência química como uma grave doença crônica,

comparável à pressão arterial alta, doença cardíaca ou diabetes, ajuda as pessoas a verem que ela pode ser tratada e gerida por meio de esforços contínuos.

Outra noção de dependência química aponta-a como uma síndrome de dependência, qual seja uma perda do controle sobre o uso da droga, seja ela o álcool, o tabaco, a maconha, o *crack* ou outras, em razão de uma necessidade psicológica e/ou física da substância. Nesse sentido, a dependência psicológica advém da necessidade da droga para atingir o máximo da sensação desejada, por isso a procura por substâncias químicas passa a ser impositiva, porquanto o dependente sente forte compulsão. Assim, para obter a droga, o usuário é capaz de qualquer coisa. Demonstrando que a dependência química é uma doença de instalação rápida, incurável e, na maioria das vezes, causa morte. O controle só ocorrerá com a suspensão do uso da droga, pois o importante não é a diminuição da quantidade ou da frequência, mas a abstinência total do uso. Se o dependente tornar a utilizar a droga, a dependência se reinstala.

Drogas são:

São agentes naturais ou sintéticos, e como não são produzidos pelo organismo, quando administrados, por qualquer via, têm a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento.<sup>39</sup>

Faculdade Unida de Vitória

Nas famílias em que a dependência química existe, seus membros devem assumir papéis que ajudem o dependente químico a lidar com a doença. O papel de apoio à pessoa quimicamente dependente permite auxiliar no tratamento da doença. Já as famílias que tratam o dependente químico como “bode expiatório” — aquele que assume a responsabilidade por todos os problemas familiares, a criança perdida que mantém a atenção da família desviada dos seus problemas - não conseguem ajudar o dependente químico a largar o uso das drogas. Existem vários fatores no ambiente que contribuem para uma pessoa se tornar dependente químico, entre os quais a disponibilidade e o fácil acesso a produtos químicos que alteram o humor. O fator psicológico se concentra em necessidades psicológicas de uma pessoa,

Não podemos identificar personalidade típica com características de toxicomano, nenhum conjunto de atributos físicos, assim como não existem indivíduos que são imunes à doença. Indivíduos não necessariamente se tornam dependentes de uma determinada droga,

---

<sup>39</sup> ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAUDE. *Relatório mundial de saude. Saude mental: nova concepção, nova esperança*. Brasília: Ministério da Saude, 2002. Disponível em: <[http://www.who.int/whr/2001/en/whr01\\_po.pdf](http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf)>. Acesso em: 17 jun 2017.OMS, 2002, p. 39.



no entanto, eles podem ficar viciadas na sensação que ela produz, logo irá buscar os medicamentos idênticos ou similares para obter o mesmo sentimento.

### 2.3.1 As estruturas patológicas na dependência química

Em comum entre tais concepções, observa-se que a dependência química é uma doença primária, possui sintomas específicos e não deve ser confundida com estresse, pobreza de relacionamentos ou demandas de trabalho incontroláveis. A dependência química é progressiva e, se não tratada, os sintomas da doença se agravam. Além disso, a dependência química é uma doença crônica recidivante e não pode ser curada. Como outras doenças, os sintomas da dependência química podem ser temporariamente interrompidos, mas, sem mudanças significativas de estilo de vida e manutenção continuada de tratamento, os sintomas vão reaparecer com o tempo. Os estudiosos afirmam que a dependência química pode ser uma doença fatal quando não tratada. A morte se dá normalmente por overdoses acidentais e suicídios; além disso, o uso prolongado de uma droga pode afetar diversos sistemas do corpo ou órgãos determinados, gerando fracasso e morte.

Não existe um único indicador para o diagnóstico de dependência química, se um indicador estiver presente, a doença está associada à presença de diversos fatores. Os indicadores físicos e comportamentais que, associados, comprovam a dependência química são:

1. Indicadores pessoais: a) deterioração de higiene pessoal; b) múltiplas queixas físicas; c) acidentes; d) personalidade e mudanças de comportamento; e) crises emocionais ou mentais; f) mentiras constantes para a família; g) comportamento diferente em relação ao trato com a família e amigos; h) prioridade da bebida ou do uso de alguma droga; i) explosões emocionais.
2. Indicadores médicos observáveis: a) declínio na saúde física; b) mudanças atípicas de peso; c) dilatação ou constrição das pupilas; d) inchaço do rosto; e) overdose; f) problemas gastrointestinais; g) infecções sistemáticas; h) lesões inexplicadas;
3. Indicadores de relacionamento: a) isolamento dos amigos; b) comportamento social embaraçoso; c) dirigir embriagado ou drogado; d) problemas sociais causados pelo uso de álcool ou drogas; e) negligência dos compromissos sociais; f) comportamento imprevisível, tais como gastos impulsivos ou desinteresse por eventos familiares ou compromissos com os amigos; g) agenda desorganizada; h) comportamento indesejado no local de trabalho; i) inacessibilidade aos cuidados médicos.
4. Indicadores no ambiente de trabalho: a) performance insatisfatória de trabalho; b) saída de comitês ou organizações profissionais; c) posição de defensiva se



questionado ou confrontado; d) diminuição da criatividade; e) ausências curtas do ambiente de trabalho seguido de explicações (justificativas) insuficientes; f) hálito de álcool com tentativas de cobertura com balas ou enxaguatórios bucais; g) ocorrências de intoxicação, sonolência ou hipersensibilidade durante o horário de trabalho; h) prazos mal-atendidos ou perda de prazo na realização de tarefas.<sup>40</sup>

### 2.3.2 As estruturas sociais que envolvem a dependência química

Em relação à dependência química, existem diversos fatores comuns, nas pesquisas de vários estudiosos. O componente mais crítico na identificação de dependência química é conhecer a forma de vida pessoal e profissional, como também as práticas de vida a partir da qual uma pessoa tem funcionado normalmente. Comportamentos negativos e as práticas de vida que levam o indivíduo a se afastar de sua conduta normal são os principais indicadores comuns da dependência química. Vale ressaltar que alguns indivíduos conseguem manter sua vida pessoal, familiar e padrões profissionais por um longo tempo, apesar de seus vícios, antes que eles atinjam um ponto de deterioração que evidencia a dependência química.

Observa-se que a dependência de substâncias psicoativas sofre influência de múltiplos fatores: fatores psicológicos, fatores sociológicos, fatores culturais e até mesmo fatores espirituais. Esses fatores desempenham um importante papel na causa do transtorno, em seu curso e nos seus resultados. Além disso, é possível observar que a dependência química repercute não só no dependente de drogas, mas também nos familiares que convivem com ele.

Para se ter uma ideia sobre o desenvolvimento da dependência química em um indivíduo, tomam-se como exemplo os dados da pesquisa intitulada *Five year outcomes in a cohort study of physicians treated for substance use disorders in the United States*.<sup>41</sup> Durante cinco anos foi desenvolvido um estudo em médicos dependentes químicos que realizaram tratamento para transtornos por uso de substância nos Estados Unidos. Os médicos, em geral, possuem uma qualidade de vida elevada e conseguem ser reconhecidos como bons

<sup>40</sup> MCAULIFFE, R. M.; MCAULIFFE, M. B. *The essentials of chemical dependency alcoholism and the other drug dependencies*. Minneapolis: The American Chemical Dependency Society, 2005, p. 211.

<sup>41</sup> MCLELLAN, A. T. *et al.* Five year outcomes in a cohort study of physicians treated for substance use disorders in the United States. *Br Med J*, 2008, p. 26. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/journals/194/>>.

profissionais pela sociedade e com isso conseguem muitas recompensas tangíveis e intangíveis.

Quando se defrontam com a dependência química, tendem a se isolar, devido ao estigma social provocado. Tal isolamento pode provocar conseqüências desastrosas, tanto para retardar o reconhecimento da doença, como para intervir no processo, com risco de morte por overdose acidental ou suicídio.<sup>42</sup> Outras causas que possivelmente ocasionam a demora no diagnóstico incluem o medo sobre a divulgação da doença, que pode acarretar perda não apenas de prestígio, mas também de sua licença para praticar medicina e, portanto, meios de subsistência. Além disso, membros da família e os colegas de trabalho, muitas vezes, participam de uma “conspiração silenciosa” em um esforço comum para proteger o médico. A divulgação de uma doença poderia suscitar ruína econômica pela perda de emprego e renda.

Existem diferentes pontos de vista dentro desta perspectiva geral. A abordagem procedimental enfatiza os antecedentes observáveis e suas conseqüências no comportamento, sem fazer referência a eventos internos, como cognições, que só pode ser conhecido por investigação. A abordagem cognitivo-comportamental, por outro lado, inclui cognições, pensamentos e emoções entre os fatores que são considerados para diagnosticar o comportamento de uso de drogas.

As abordagens muitas vezes utilizam métodos comportamentais, como a prática repetida, o reforço, entre outros, para modificar os processos cognitivos e emocionais. O modelo cognitivo-comportamental incorpora dois principais tipos de aprendizagem que foram identificados nos laboratórios de comportamento: a aprendizagem por associação e a aprendizagem por conseqüências. Na aprendizagem por associação, também chamado de “pavloviana” ou “clássica”, os condicionamentos dos estímulos, que são originalmente neutros, podem tornar-se gatilhos para o uso de drogas ou para os desejos, como resultado de associações repetidas entre os estímulos e o uso de substâncias químicas como afirma Eduardo Kalina.<sup>43</sup>

A família, ou seus equivalentes, é co-geradora do fenômeno aditivo. Onde existem adictos, encontramos famílias nas quais, qualquer que seja a configuração que tenham, estão presentes a droga ou os modelos aditivos de conduta, como técnica de sobrevivência por uma ou mais membros deste grupo humano. O modelo aditivo é oferecido, assim, ao ser em desenvolvimento, com ou sem drogas, já que o trabalho,

<sup>42</sup> MCLELLAN *et al.*, 2008, p. 26.

<sup>43</sup> KALINA, E. *et al.* *Drogadicção hoje: indivíduo, família e sociedade*. Porto Alegre: Artmed, 1999, p. 182.

a comida, o jogo, podem ser equivalentes delas, pelas modalidades que apresentam esses contextos.<sup>44</sup>

Os estímulos podem ser externos ao indivíduo, tais como objetos de ambiente, configurações e localizações, certas pessoas - por exemplo, as pessoas que usam drogas com regularidade -, e podem ser eventos internos, como pensamentos, emoções ou alterações fisiológicas.<sup>45</sup> Associações entre vários objetos ou diversas ocorrências e drogas podem se desenvolver se houver persistência na proximidade temporal do estímulo com o dependente químico. À medida que tais associações estão gradualmente reforçada durante o curso de ocorrências repetidas, o dependente químico torna-se sujeito a desejos que podem ser estimulados por uma gama crescente de estímulos que anteriormente eram neutros, mas tornaram-se agora potenciais desencadeadores.

Planejamentos longitudinais e abordagens metodológicas são mais adequados para capturar a complexidade da dinâmica do mundo das drogas. Ressaltam-se as dificuldades das práticas de desenvolvimento de estudos longitudinais frente à grande mobilidade dos usuários de drogas, que não mantêm residência por muito tempo em um mesmo local, sobretudo em classes menos favorecidas, dificultando seu acompanhamento.

Bordin, Laranjeira e Figlie esclarecem que:

O sistema de recompensa do cérebro que é acionado pelas drogas, representa uma área encarregada de receber estímulos de prazer e transmitir essa sensação para o corpo todo, como por exemplo, temperatura agradável, emoção gratificante, alimentação, sexo. Essa área do sistema de recompensa foi evoluindo com o tempo no homem e a interferência das drogas ocorre por uma espécie de curto circuito na mesma, provocando uma ilusão química de prazer que induz a pessoa a repetir seu uso compulsivamente. Com a repetição do consumo, todas as fontes naturais de prazer perdem o significado e só interessa o prazer imediato propiciado pela droga, independente das conseqüências.<sup>46</sup>

Os desafios de identificar e intervir de forma conclusiva em relação a uma dependência química podem ser muito complexos e podem representar uma preocupação acerca dos limites de intervenção: até onde vai o direito de uma pessoa em como dizer à outra como viver a sua vida. Existe um grande receio de não entendimento. Além disso, um dependente químico normalmente tem receio de sofrer sanções da parte de colegas e familiares, caso alguém tenha conhecimento de sua doença, embora timidamente já se

<sup>44</sup> KALINA *et al.*, 1999, p. 182-183

<sup>45</sup> ROLLNICK, S.; MILLER, W. R.; CHRISTOPHER, C. B. *Entrevista motivacional no cuidado da saúde: ajudando pacientes a mudar de comportamento*. Porto Alegre: Artmed, 2009, p. 135.

<sup>46</sup> BORDIN; LARANJEIRA; FIGLIE, 2004, p. 135.

reconheça que a dependência química consiste em uma doença que provoca alterações funcionais e mentais em um indivíduo, prejudicando seu funcionamento normal.

Por outro lado, a sociedade em geral acredita que a dependência química é falta de vergonha ou problema moral. Sabe-se que a dependência química advém de diversos fatores que atuam ao mesmo tempo, ou seja, existe sempre mais de uma causa que leva o indivíduo ao uso de drogas.

Também se tem conhecimento de que a dependência química advém de uma predisposição física e emocional própria do indivíduo. O dependente químico enfrenta, além da discriminação da sociedade, uma série de problemas sociais, familiares, profissionais, emocionais e religiosos, entre outros. Um dependente químico sempre será um dependente, esteja ou não usando drogas, contudo a doença pode ser controlada.

Pode dizer que a dependência química é uma doença primária, crônica, genética, advinda de fatores psicossociais e ambientais, que influenciam seu desenvolvimento e suas manifestações. É necessário considerar que a doença é, frequentemente, progressiva e fatal, sendo caracterizada por uma deficiência permanente ou periódica de controle sobre a bebida ou outra droga. O uso do álcool ou drogas pelo dependente causa-lhe sintomas adversos, entre os quais distorções no pensamento e negação do uso. A dependência química é considerada na atualidade uma das principais causas que propiciam afastamento do trabalho. Por ser uma doença crônica progressiva, além do afastamento do trabalho, ela pode provocar inúmeras consequências, inclusive a morte do trabalhador dependente químico.

#### **2.4 As estruturas familiares no mundo da dependência química**

Atualmente existem inúmeros conceitos do termo no campo da dependência química e sua maioria dos conceitos se destina a descrever a dinâmica de uma relação disfuncional. O termo ampliou-se para descrever qualquer pessoa co-dependente de qualquer família disfuncional.<sup>47</sup> Uma família disfuncional é aquela em que os membros sofrem de medo, raiva, dor ou vergonha, que é ignorado ou negado. Problemas subjacentes podem incluir: a) vício de drogas por um membro da família, relacionamentos, trabalho, comida, sexo ou jogos de azar; b) existência de abuso físico, emocional ou sexual; c) presença de um membro da família que sofre de uma doença crônica física ou mental.

---

<sup>47</sup> MENDENHALL, W. Co-dependency definitions and dynamics. *Alcoholism Treatment*, v. 6, n. 1, p. 3-17, 1989. Disponível em: < [http://dx.doi.org/10.1300/J020V06N01\\_04](http://dx.doi.org/10.1300/J020V06N01_04)>. Acesso em: 12 mai. 2016.

As famílias disfuncionais não reconhecem que os problemas existem.<sup>48</sup> Os familiares não falam sobre eles ou não sabem como enfrentá-los. Como resultado, os membros da família aprendem a reprimir as emoções e a ignorar suas próprias necessidades. Eles se tornam “sobreviventes”. Eles desenvolvem comportamentos que ajudam a negar, ignorar ou evitar emoções difíceis. Eles não falam, não se tocam, não enfrentam, não sentem e não confiam. O desenvolvimento da identidade e o desenvolvimento emocional dos membros de uma família disfuncional são muitas vezes impedidos. Têm boas intenções, tentam cuidar de uma pessoa que está enfrentando dificuldades, mas a guarda se torna compulsiva e destrutiva.<sup>49</sup>

Os co-dependentes, muitas vezes, assumem o papel de mártir e tornam-se “benfeitores” de um indivíduo em necessidade. Uma esposa pode esconder que seu marido é alcoólatra, uma mãe pode dar desculpas para um filho dependente químico ou um pai pode usar influência para evitar que seu filho delinquente sofra as conseqüências do comportamento criminoso.<sup>50</sup> O problema é que essas tentativas de resgate repetido não evitam que o indivíduo com problemas continue em um curso destrutivo, tornando-se ainda mais dependente dos cuidados insalubres do seu “benfeitor”. Tal comportamento se justifica porque aumenta a confiança e o codependente desenvolve uma sensação de recompensa e satisfação de “ser necessário.”<sup>51</sup> Quando a proteção se torna compulsiva, o codependente se sente sem escolha e indefeso no relacionamento, mas é incapaz de romper com o ciclo de comportamento que a codependência provoca. Codependentes se veem como vítimas e são atraídos para a fraqueza, mesmo no amor e nos relacionamentos de amizade.

A dependência familiar se caracteriza quando familiares que vivem com o dependente químico que não deseja tratamento ficam em dúvida quanto ao que fazer a respeito. Predomina na família muito sofrimento e grande vontade de ser compreendida. Algumas famílias buscam auxílio, mesmo quando o dependente químico rejeita o tratamento, o que provoca mudanças familiares e que pode promover a busca de tratamento da parte do dependente químico.<sup>52</sup>

Em alguns casos essa dependência familiar é controlada com métodos dialogados, enfatizando a importância do tratamento dos familiares do dependente químico com

---

<sup>48</sup> MENDENHALL, 1989, p. 3.

<sup>49</sup> MENDENHALL, 1989, p. 4.

<sup>50</sup> MENDENHALL, 1989, p. 2.

<sup>51</sup> MENDENHALL, 1989, p. 5.

<sup>52</sup> ROSA, J. T.; NASSIF, S. L. S. *Cérebro, inteligência e vínculo emocional na dependência de drogas*. São Paulo: Vetor, 2003, p. 73.

necessidade de tratamento especial para filhos de dependentes do álcool, o convívio de alcoólatras com seus familiares também demonstrara que o alcoolismo na família causa ruptura familiar, levando seus filhos a terem problema de conduta, falta de atenção, insônia, depressão e ansiedade, os quais possivelmente estão associados a outros distúrbios psicopatológicos.<sup>53</sup> Tais estudos comprovaram ser importante que as famílias se envolvam com o tratamento do dependente químico. O engajamento da família propicia a entrada do adicto no tratamento, promovendo assim grande alívio do sofrimento familiar.

A intervenção com a família do dependente reduz, em muito, o risco de novos casos de dependência entre seus integrantes.<sup>54</sup> É importante o tratamento terapêutico dos familiares ao mesmo tempo em que o tratamento do dependente químico, pois no interior da família vem a origem de toda a problemática.<sup>55</sup> Fica assim evidenciada a necessidade de tratar os familiares de dependentes químicos que sofrem por se sentirem incapacitados de ajudar o enfermo a se livrar do vício. Necessário se faz então tratar esses familiares que se encontram também em estado de dependência com relação ao dependente químico, denominado co-dependência familiar de outro parente. Quando todos estão dependentes, o tratamento fica mais difícil, como afirmam Zerbeto e Pereira:

De acordo com esse modelo, investe-se na reconstituição do sujeito que está sofrendo psicicamente, portanto, o indivíduo participa de seu tratamento e o objetivo não é a remissão total da sintomatologia. A cura nem sempre é efetivada, mas, sim, a produção de vida nas pessoas. Os conflitos e o sofrimento psíquico fazem parte da existência do sujeito, da sua família e da sociedade, o que requer a participação de todos. O sujeito não é só o agente dos conflitos, mas um indivíduo que se reconhece nesse processo, se reposiciona subjetivamente e busca possibilidades de mudanças, possibilitando a sua reinserção e não mera adaptação social. Os meios de trabalho são os recursos psicoterapêuticos, socioterapêuticos, farmacoterapêuticos, laborterapêuticos e os socioculturais que buscam a integração do indivíduo.<sup>56</sup>

Esse tipo de comportamento é aprendido observando e imitando outros membros da família que apresentam este tipo de comportamento. A co-dependência, muitas vezes, afeta cônjuge, pai, irmão, amigo ou colega de trabalho de uma pessoa atingida com álcool ou toxicodependência. O termo foi muito usado para descrever parceiros em dependência

<sup>53</sup> ROSA; NASSIF, 2003, p. 74.

<sup>54</sup> ROSA; NASSIF, 2003, p. 75.

<sup>55</sup> HUMBERG, L. V. A Falta de Holding da Sociedade Contemporânea e o Aumento das Personalidades Dependentes. In: SEGAL, A.; VILUTIS, I. *Colóquio Freudiano, Teoria e Prática da psicanálise freudiana*. São Paulo: Via Letera, 2001. p. 44.

<sup>56</sup> ZERBETTO, S. R.; PEREIRA, M. A. O. O trabalho do profissional de nível médio de enfermagem nos novos dispositivos de atenção em saúde mental. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, v. 13, n. 1, p. 114, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n1/v13n1a18.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2016.



química, as pessoas que vivem com ele ou têm relacionamento com uma pessoa viciada. Ficou comprovado que padrões similares foram observados em pessoas em relacionamentos com indivíduos crônica ou mentalmente doentes.<sup>57</sup>

Além disso, existe uma intensa relação entre eventos estressantes, a co-dependência e o desenvolvimento de transtornos alimentares em mulheres, conforme demonstrado em pesquisas importantes.<sup>58</sup> Uma das amostras dessas investigações englobou 272 mulheres. Os resultados mostraram que 33% de mulheres investigadas com transtornos alimentares relataram ter um membro da família dependente de álcool; 34% das mulheres relataram já ter experimentado eventos estressantes crônicos e 66% da amostra relataram ter experimentado eventos altamente estressantes. As mulheres com familiares dependentes de álcool não apresentaram características de co-dependência mais frequentemente do que aquelas sem história familiar de dependência de álcool.<sup>59</sup>

A co-dependência é uma síndrome de personalidade com inúmeras características, entre as quais rejeição, bloqueio de emoções, depressão, hipervigilância, compulsão, ansiedade e sensação de ser vítima.<sup>60</sup> Além disso, a co-dependência é uma conexão a pessoas, comportamentos ou coisas. O número de co-dependentes no mundo se aproxima de 25%, ou seja, um em cada quatro indivíduos são co-dependentes.<sup>61</sup> Pode-se comprovar que a co-dependência é uma doença de perda da autoestima, causadora de sofrimento ou disfunção que seja associada ou resulte em focar nas necessidades e comportamentos dos outros. Os co-dependentes se preocupam tanto com os outros que negligenciam suas próprias necessidades.<sup>62</sup>

Tal relação produz um padrão de dependência que causa sofrimentos devido aos comportamentos compulsivos em referência a algo ou alguém. Como cuidador, o co-dependente necessita da aprovação dos outros para encontrar segurança e se sentir valorizado.

---

<sup>57</sup> MENDENHALL, 1989, p. 3.

<sup>58</sup> MEYER, D. F. Codependency as a mediator between stressful events and eating disorders. *J. Clin. Psychol.*, v. 53, n. 2, p. 107-116, 1997. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9029340>>. Acesso em: 02 mai. 2016.

<sup>59</sup> MEYER, 1997, p. 109.

<sup>60</sup> WRIGHT, P. H.; WRIGHT, K. D. Measuring codependents close relationships: a preliminary study. *Journal of Substance Abuse*, v. 2, n. 3, p. 335, 1990. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1967012>>. Acesso em: 12 out. 2016.

<sup>61</sup> HEMFELT, R.; MINIRTH, F.; MEYER, P. *Love is a choice: recovery for codependent relationships*. Nashville, Tennessee: Thomas Nelson Publishers, 1989, p. 16.

<sup>62</sup> FULLER, J. A.; WARNER, R. M. Family stressors as predictors of codependency. *Genetic Social and General Psychology Monographs*, 2000. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10713899>>. Acesso em: 05 nov. 2016, p. 52.



Assim, o outro se torna o responsável por preencher suas necessidades, pois o codependente não consegue olhar para si mesmo, para suas próprias fragilidades e necessidades.<sup>63</sup>

Existe também co-dependência de mulheres atraídas por homens exploradores que parecem necessitar de ajuda. As pesquisas com mulheres filhas de alcoólatras apontaram a crença de que os homens com características de exploradores eram mais atraentes, por isso elas ofereciam ajuda por achar que necessitassem. Evidenciaram também que o co-dependente busca alguém que não lhe dê atenção, porém, mesmo desejando, não obtém nessa relação, pois será ele o cuidador.<sup>64</sup> Assim, ocorre a exploração das mulheres por homens, uma vez que elas negligenciam os cuidados consigo mesmas para cuidar deles. O termo “co-dependência” tem se popularizado entre profissionais da área da saúde.

O co-dependente é um indivíduo significativamente afetado de modo específico por um envolvimento presente ou passado com um indivíduo alcoólico, com um dependente químico ou com outro envolvimento familiar altamente estressante. O conceito tem se ampliado para descrição não só de familiares de dependentes de álcool e drogas, mas de indivíduos que passaram por situações familiares gravemente estressantes.<sup>65</sup>

A co-dependência se desenvolve em ambientes familiares estressantes. Os pensamentos e os sentimentos dos co-dependentes aparecem como uma maneira de sobreviver e de lidar com o ambiente que, sendo hostil, não ajuda o indivíduo a sentir-se seguro para fazer suas próprias escolhas. O co-dependente fragilizado perde o controle de si mesmo deixando-se controlar pela sua preocupação com o outro. Tal relação doentia está associada às características femininas, pois as mulheres são criadas para atender aos outros e desde cedo aprendem a cuidar. A menina que cuida da boneca traduz bem a formação da mulher. Além disto, as mulheres são oprimidas e essa opressão lhes é imposta a fim de mudar a si mesma em favor do mundo, por isso não conseguem lutar por igualdade e justiça.<sup>66</sup>

---

<sup>63</sup> ROSA; NASSIF, 2003, p. 73.

<sup>64</sup> WRIGHT; WRIGHT, 1990, p. 336.

<sup>65</sup> POTTER-EFRON, R. T.; POTTER-EFRON, P. S. Assessment of co-dependency with individuals from alcoholic and chemically dependent families. *Alcoholism Treatment Quarterly*, v. 6, p. 37, 1989. Disponível em: <[http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J020V06N01\\_04](http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J020V06N01_04)>. Acesso em: 28 fev. 2016.

<sup>66</sup> HUMBERG, 2001, p. 46.

### **3 O ESTADO LAICO E O ACOLHIMENTO SOCIAL: AS RELAÇÕES DE PODER PARA O DEPENDENTE QUÍMICO**

Os rituais são compostos por uma determinada série de gestos corporais que devem ser feitos numa cerimônia, gestos estes que devem envolver certos detalhes minuciosos, ou seja, os ritos corporais que são que são resquícios e heranças dos sacrifícios antigos, compõem o sacrifício religioso. Como a própria sociedade se modifica, a religião também se modifica ao longo da história devido às transformações políticas, culturais e econômicas que ocorrem na vida dos indivíduos. Mudando a sociedade muda também o corpo, os gestos corporais se modificam ao longo do tempo, bem como as regras morais de cada religião também sofrem modificações.

#### **3.1 O Estado laico e a estrutura laica: a relação de poder e dominação da sociedade atual**

Os estudos de Jean-Jacques Rousseau, que apresenta uma nova perspectiva na história da formação humana.<sup>67</sup> Até então, as atividades formativas e os princípios educacionais apresentadas pelos diversos povos e civilizações tinham um caráter eminentemente social, com uma objetividade que não dava espaço para o desenvolvimento do homem como indivíduo. Rousseau deixou como legado uma concepção positiva do ser humano e uma crítica severa à sociedade que corrompe o estado natural. Buscou provar a tese segundo a qual o ser humano possui uma tendência natural para a liberdade, porém tem a clareza que nem a liberdade, nem a compaixão, nem o respeito pela vida do outro se sustentariam se não possuírem uma base natural, isto é, se forem desenvolvidas apenas pela razão, pela cultura e pela socialização, especialmente em uma sociedade de classes. Há muito tempo, a espécie humana teria perecido, se a sua conservação dependesse apenas da aprendizagem social e da razão.

---

<sup>67</sup> ROUSSEAU, J. J. *Ensaio sobre o entendimento das línguas*. 2ª. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1978, p. 236.

### 3.1.1 O Estado laico e suas estruturas sociais

A formação e a transformação do homem seriam conferidas à Educação, que teria a missão de oferecer os meios adequados ao exercício de sua liberdade, sua autonomia e sua humanidade. A condição humana, portanto, possibilitaria ao homem vir a ser muitas coisas, em razão de sua disposição para estar constantemente ultrapassando limites e gozando de todas as qualidades naturais que dizem respeito à humanidade. Por esse motivo, teria necessidade de usar tanto a sua razão quanto a sua liberdade.

Os sistemas filosóficos modernos, entre eles os que sustentam a proposta da estrutura laica, começaram a ser estruturados no século XVII.<sup>68</sup> Seu grande desafio foi encontrar, no próprio homem, o fundamento para a nova ordem epistemológica, política e cultural. Tudo se tornou passível de questionamento. O empirismo surgiu e se desenvolveu, naquele momento, sobre a ideia da experiência como fundamento do conhecimento, dando ao homem condições de se sobrepor e de refutar as forças metafísicas até então dominantes.

John Locke, um dos empiristas britânicos, levantou questões importantes no que se refere à formação do cidadão. Para esse filósofo, tal formação precisa ter fins práticos — a preparação do homem para a vida -, e não para o deleite intelectual e o êxito universitário.<sup>69</sup> Enfatizou o valor da experiência no desenvolvimento da mente, desconsiderando radicalmente as diferenças genéticas. Para o pleno desenvolvimento do homem, três elementos necessitam ser observados: físico, moral e intelectual. Ele elaborou uma proposta pedagógica para a classe burguesa, segundo a qual a educação deve ter quatro objetivos: virtude, sabedoria, boas maneiras e cultura, sendo a disciplina um ponto de grande relevância. A principal preocupação de Locke, em sua teoria do conhecimento, foi combater a doutrina, difundida por René Descartes, da existência de ideias inatas na mente do homem. Para Locke, a mente humana é como uma folha em branco, que recebe impressões através dos sentidos, a partir das experiências do indivíduo, sem trazer do nascimento quaisquer ideias, como as de “extensão” e “perfeição”, como pretendia Descartes.

Podem-se destacar também os estudos de Jean-Jacques Rousseau, que apresenta uma nova perspectiva na história da formação humana.<sup>70</sup> Até então, as atividades formativas e os

<sup>68</sup> BANDEIRA, R. *et al.* Matrizes progressivas coloridas de Raven - escala especial: normas para Porto Alegre, RS. *Psicologia em Estudo*, v. 9, n. 3, p. 478-486, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v9n3/v9n3a15>>. Acesso em: 25 jun. 2016.

<sup>69</sup> LOCKE, J. *Ensaio acerca do entendimento humano*. São Paulo: Nova Cultural, 1998, p. 37.

<sup>70</sup> ROUSSEAU, J. J. *Ensaio sobre o entendimento das línguas*. 2ª. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1978, p. 236.

princípios educacionais apresentadas pelos diversos povos e civilizações tinham um caráter eminentemente social, com uma objetividade que não dava espaço para o desenvolvimento do homem como indivíduo. Rousseau deixou como legado uma concepção positiva do ser humano e uma crítica severa à sociedade que corrompe o estado natural. Buscou provar a tese segundo a qual o ser humano possui uma tendência natural para a liberdade, porém tem a clareza que nem a liberdade, nem a compaixão, nem o respeito pela vida do outro se sustentariam se não possuírem uma base natural, isto é, se forem desenvolvidas apenas pela razão, pela cultura e pela socialização, especialmente em uma sociedade de classes. Há muito tempo, a espécie humana teria perecido, se a sua conservação dependesse apenas da aprendizagem social e da razão.

Immanuel Kant credita à Educação o poder de promover a formação moral do homem, chegando-se assim ao bem-estar social.<sup>71</sup> Ele acredita que o homem, agindo, segundo sua liberdade e moralidade, pode contribuir, favoravelmente, para a construção de um mundo melhor.

As concepções de formação humanística estão presentes nos Manuscritos econômico-filosóficos, de Karl Marx, segundo os quais o homem se define pela sua relação com a natureza e com a sociedade. Para Marx, a formação humana ocorre a partir da atividade produtiva, é o fruto da categoria trabalho, este é sempre um ato social. Marx observa que as relações sociais são interligadas às forças produtivas, à divisão do trabalho e às relações internas, ou seja, adquirindo novas forças produtivas, os homens modificam o seu modo de produção, modificam a maneira de ganhar a vida e, conseqüentemente, modificam-se todas as relações sociais.<sup>72</sup> Tal visão é explicada a partir da análise do desenvolvimento das nações, por meio da qual o pensador discute as forças produtivas, a divisão do trabalho e as relações sociais advindas dessa questão. Na perspectiva de Marx, as forças produtivas e as relações sociais determinadas por elas alteram-se a cada momento, por isso são determinadas historicamente; esse movimento ocorre na medida em que vão aumentando as necessidades. Pode ser considerado materialismo porque o homem estabelece sua existência de forma concreta, trabalhando e produzindo as coisas da vida e, assim, a cada mudança, nessa maneira de produção, altera-se também a maneira de se viver. Vive-se de acordo com a época e produzem-se os bens necessários para esse modo de viver. O materialismo histórico de Marx ocorre onde a consciência do homem é determinada pela realidade social, ou seja, pelo

---

<sup>71</sup> KANT, I. *Sobre a pedagogia*. Piracicaba: UNIMEP, 1996, p. 77-79.

<sup>72</sup> MARX, K. *O capital: crítica da economia política*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil S.A, 1989, p. 37.

conjunto de meios de produção. Para o filósofo, não são os pensamentos que determinam a vida, é a vida que determina os pensamentos; não são as relações sociais que determinam a vida, é a vida que determina as relações sociais. Ao produzir as condições materiais de existência, o homem também produz sua consciência, seu modo de pensar e conceber o mundo, suas representações, como também a produção intelectual das leis, da moral e da religião de uma sociedade. Dessa forma, Marx concebe a ideia de que a sociedade está dividida em classes, cada uma com suas regras e condutas apropriadas. A divisão social do trabalho é, para Marx, não só um meio para se alcançar a produção de mercadorias, mas a divisão de tarefas entre os indivíduos e as relações de propriedade. A especialização das atividades em classes é basicamente a divisão dos meios de produção e da força de trabalho.<sup>73</sup>

No paradigma industrial ou antigo capitalismo, predominava a produção em massa, voltada para os recursos disponíveis, que objetivava o desenvolvimento das organizações coletivas e das negociações em regiões e em nações-Estado. Havia uma rigidez do Estado e a negociação coletiva, assim como a estabilidade internacional, ocorriam através de acordos multilaterais.<sup>74</sup> O Estado-cidade era subsidiador, altamente centralizado, sendo a sociedade de consumo voltada para a aquisição de bens duráveis. Vivia-se a fase do modernismo, da socialização e buscava-se uma reforma estrutural baseada na totalidade.

### 3.1.2 A religião como instrumento de Poder e Dominação

Não se pode desprezar que uma das formas de poder e dominação ocorre através da religião. O termo “Mito” advém da “Mitologia” que refere-se tanto a uma coleção de mitos ou o estudo dos mitos. De acordo com Alan Dundes, um mito é uma narrativa sagrada que explica como o mundo e a humanidade assumem sua forma atual, embora, em um sentido muito amplo, a palavra pode se referir a qualquer história tradicional. Bruce Lincoln define mito como “ideologia em forma de narrativa”. Os mitos podem surgir como representações verdadeiras ou contos elaborados a partir de eventos históricos, como alegoria ou personificação dos fenômenos naturais ou mesmo como uma explicação do ritual. Eles são

---

<sup>73</sup> MARX, 1989, p. 37.

<sup>74</sup> HARVEY, D. *Condição pós-moderna*. São Paulo: Edições Loyola, v. 2, 1994, p. 60.

utilizados para para transmitir uma experiência religiosa ou idealizado para estabelecer modelos de comportamento e de ensinamentos.<sup>75</sup>

Marcel Mauss pode ser considerado o “pai da etnologia” é um dos autores mais consagrados em relação ao estudo das religiões. Juntamente com Henri Hubert, estudou os fenômenos religiosos através de uma visão humanista onde o homem se modifica devido aos fatos sociais. Para ele os fenômenos religiosos se constituem como fatos sociais totais, e que por trás deles existem elementos preciosos do universo físico, psicológico e social. Entre as obras mais importantes de Marcell Mauss está o “Ensaio sobre a origem do sacrifício”, co-escrito com Henri Hubert. O livro não é estritamente a origem do sacrifício, mas ignora esta questão para investigar a dinâmica e estrutura do ritual. Mauss a partir do conceito original de sacrifício, em sua maioria etimológica, discute o sacrifício sacro, o tornar sagrado, como um ato religioso que envolve uma renúncia em favor de um ser sobre humano.<sup>76</sup>

Mauss e Hubert<sup>77</sup> se preocupam em descobrir qual é a finalidade do sacrifício, para eles pode ser simplesmente uma forma de submissão como afirmou o antropólogo britânico Edward Burnett Tylor, ou uma espécie de ação de graças, como afirmou Wilhelm Schmidt quando escreveu sobre o sacrifício primitivo ou até mesmo, como narrado por Durkheim, a existência de uma legitimidade divina com a finalidade de construção de um ícone social.

Mauss e Hubert<sup>78</sup> tentam atribuir um caráter ao sacrifício visando estabelecer uma relação entre o sagrado e o profano, termos estes que foram utilizados por seu antecessor, Emile Durkheim. O poder do sagrado e considerado por eles intocável e pode iludir o homem, o sacrifício necessita da presença de um mediador na necessidade, na maioria dos casos, um animal que é sacrificado e que vai atuar como uma ponte de ligação entre o sagrado e o profano. O contato com o ritual sagrado também vai envolver a entrada e a saída, como exemplo simples de entrada, o sinal da cruz na entrada de uma igreja.

O pensar de Marcell Mauss se inciou com o texto “Ensaio sobre a natureza e a função do sacrifício”, publicado em 1899. Mauss realizou um estudo aprofundado de duas religiões, o hinduísmo e o judaísmo, é a partir deste estudo escreveu sobre o ritual de sacrifício. Seu texto *La Prière, I, Les origines* de 1909 se dividia em: a entrada, um drama, a destruição da vítima, uma conclusão e a saída. Mauss analisava em detalhes o funcionamento

<sup>75</sup> MARTINS, H. *A sociologia de Marcel Mauss: Dádiva, simbolismo e associação*. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, v. 73, p. 445-66, 2005. Disponível em: <<https://rccs.revues.org/954>>. Acesso em: 02 jul 2017.

<sup>76</sup> MAUSS, M.; HUBERT, H. *Sobre o sacrifício*. São Paulo: Cosac & Naify, 2005, p. 121.

<sup>77</sup> MAUSS; HUBERT, 2005, p. 121.

<sup>78</sup> MAUSS; HUBERT, 2005, p. 122.



da “idéia de sagrado”, considerada por ele “o fenômeno central entre os fenômenos religiosos”. Mauss com a ajuda de Hubert H. Humphrey definiu que “as coisas que são consideradas sagradas são coisas sociais”, ou seja, o grupo e seus membros que formam uma sociedade qualificam o que deve ser considerado sagrado. Vale lembrar que o sacrifício está diretamente ligada à dádiva, o sacrifício pode ser considerado uma dádiva quando se deseja ganhar os favores dos deuses ou mesmo desviar ou minimizar sua cólera.

Em todo sacrifício há um ato de abnegação, pois quem se sacrifica se priva e se dá. Essa abnegação lhe é mesmo freqüentemente imposta como um dever. Mas essa abnegação e essa submissão não deixam de ter um lado egoísta. Se o que se sacrifica dá alguma coisa de si, ele pião se dá, ele se reserva prudentemente. É que se ele dá, é em parte para receber. O sacrifício se apresenta, então, sob um duplo aspecto. E um ato útil e uma obrigação. O desinteresse se mescla ao interesse. Por isso ele foi freqüentemente é concebido sob a forma de um contrato.<sup>79</sup>

Observa-se que Mauss e Hubert<sup>80</sup> veem as crenças e as práticas sociais como não somente religiosas, para eles elas estão relacionadas diretamente ao sacrifício. A existência de um contrato implícito que objetiva a redenção de um castigo ou uma dádiva, através da abnegação, de um desprendimento do interesse próprio em prol das idéias da alma e da imortalidade, estas podem ser consideradas a base da moral comum. Esta visão de Mauss e Hubert é primordial para a sociologia, por eles conseguirem comprovar a importância da função do sacrifício para a sociologia.

O “Ensaio sobre o sacrifício” discute como tema central o castigo, a dádiva, o contrato, além de outros temas pertinentes ligados a teologia e a ciência das religiões. Para Mauss a imaginação cristã na antiguidade formou a base das crenças sociais atuais, os rituais de sacrifício associadas à cerimônia do sacrifício cristão ou comunhão, podem ser considerados uma indignação para as almas ignorantes. Para eles deve-se banir a teologia da ciência das religiões. Aliado a tudo isto existe uma outra dimensão a política.

Mauss e Hubert<sup>81</sup> abordam outro tipo de sacrifício relacionada a relação entre o indivíduo e a sociedade, o “sacrifício pela pátria”, o “sacrifício cívico”. A questão em discussão é “o indivíduo deve se anular frente à nação ou à pátria?”, a discussão se baseia na necessidade de se sacrificar um inocente para salvar a nação ou o exército. Hubert e Mauss vê como solução a esta questão a necessidade de existir um equilíbrio entre o individualismo e o altruísmo, para eles deve-se dar de si, “*give of himself*”, sem se dar, “*give up himself*”.

<sup>79</sup> MAUSS; HUBERT, 2005, p. 123.

<sup>80</sup> MAUSS; HUBERT, 2005, p. 124.

<sup>81</sup> MAUSS; HUBERT, 2005, p. 125.



O tema do sacrifício de Mauss e Hubert pode ser considerado uma dádiva de si, de suas convicções políticas socialistas. O sacrifício de Mauss é uma “nova maneira de se conduzir relação aos fatos”, ou seja, um novo sistema de valores baseado em um sistema moral de castigos e recompensas. As ações conscientes individuais precisam estar voltadas para o interesse da coletividade, coletividade esta que reivindica de cada um a subordinação e o sacrifício, para que possam se sentir parte integrante desta coletividade.

Para Mauss e Hubert o sacrifício é uma visão do ser considerado por ele selvagem faz a seres sobrenaturais que possuem uma dependência, seres estes que podem estar mais próximos ou mais distantes em decorrência da realização ou não dos ritos sacrificais. Os ritos sacrificais podem ser construídos não só entre religião e práticas ocultas, efeitos que contrariam as leis naturais, mas também entre outros elementos considerados sagrados entre eles, prece e o encantamento, sacrifício e a oferenda, mito e a lenda, Deus e os espíritos. O sacrifício para ele é o elemento fundamental da religião que permite ter uma noção do sagrado e do rito, o rito e a imposição de algo para se obter um determinado fim, já o sagrado só tem sentido quando relacionado à vida em sociedade. O rito ocorre através de métodos e sua importância e sentido não se encontram na prática individual, mas na prática social. Rito e religião podem então ser considerados fatos sociais que ocorrem no âmbito do sagrado e do Laico.<sup>82</sup>

Para Mauss e Hubert a noção do sagrado é conseguida através do rito e da religião, o rito age sob influência de forças espirituais, forças religiosas. Se os ritos e as religiões são considerados sagrados, o campo do sagrado é social e importante para entender as religiões e sua dimensão no meio social.<sup>83</sup> Mauss acredita que todo rito é definido pela sua eficácia, sem eficácia, não é rito, bem como deve ocorrer em um espaço determinado, determinado pelo tempo e pela história. Por isto torna-se importante entender a história da qual faz parte o rito ou a história através do estudo do rito, como um fato social.<sup>84</sup>

Na visão de Mauss e Hubert um rito não precisa estar diretamente ligado à religião, na maioria das vezes está, e sua origem advém dela. O sacrifício pelo pensar destes autores é usado para designar rituais praticados por indivíduos de um determinado grupo para iniciar ou manter um contato com um ser sobrenatural, um deus ou deuses, dos quais possuem dependência. O sacrifício deve então ser composto de atos ou rituais visando interligar o mundo sagrado ao mundo profano. Pode-se entender o sacrifício como rituais rotineiros ou

<sup>82</sup> MAUSS; HUBERT, 2005, p. 125.

<sup>83</sup> MAUSS; HUBERT, 2005, p. 132

<sup>84</sup> MAUSS; HUBERT, 2005, p. 133.

não, que fazem parte da sociedade e que não são necessariamente atos que causam dor ou sofrimento, como exemplo pode-se citar frequentar igrejas, sinagogas, mesquitas e reuniões de grupos de autoajuda.<sup>85</sup>

O importante é que o ato de sacrifício estabeleça uma ligação entre o indivíduo e um ser sobrenatural e uma retribuição do sacrifício de alguma forma por parte deste ser. Esta retribuição pode vir em forma de um milagre, de uma graça ou até mesmo de um perdão, de aceitar como dependente químico e ter um olhar harmoniosos perante ao seu grupo social. Isto demonstra o caráter amplo e universal do sacrifício e mostra que o sacrifício é um pacto, um contrato entre partes. Mauss e Hubert apontam duas formas mais comuns de sacrifício, o sacrifício de caráter expiatório e o sacrifício de caráter atributivo.<sup>86</sup>

O sacrifício de caráter expiatório advém de uma promessa realizada e tem por finalidade acabar com um vínculo moral e religioso que pesa sobre esta pessoa. Já o sacrifício de caráter atributivo o indivíduo é que compromete com um ser sobrenatural através de um contrato, “dou para que dê”. Pode ocorrer também uma retribuição a algo recebido de um ser sobrenatural, desta forma o sacrifício é uma forma de retribuição a um contrato que foi bem-sucedido. Observa-se que é necessário em todos os tipos de sacrifício estar próximo ao mundo sagrado, é necessária a ajuda de um ser sobrenatural, Deus, Deuses, Espíritos e outras formas de sobrenatural.<sup>87</sup>

Mauss e Hubert relatam que “todo sacrifício ocorre sobre certas circunstâncias em vista de fins determinados”<sup>88</sup>, existindo assim uma grande diversidade de sacrifícios, cada qual busca um determinado fim. Nota-se que uma parte primordial de um sacrifício é o corpo do indivíduo ou de um representante deste, um animal ou um vegetal. O corpo através dos rituais será o objeto do sacrifício, por isto é importante se entender a questão sobre o olhar da religião. O sacrifício na religião pressupõe uma ideia de consagração, o corpo passa do domínio do ser para um domínio espiritual, ocorre uma transformação através do rito sob a influência de forças espirituais, forças religiosas. Com isto o objetivo do sacrifício é transformar o domínio do profano em domínio do sagrado, um ato de redenção com seu Deus ou Deuses ou mesmo uma prestação de contas. Nota-se que o sacrifício apresenta como finalidade o estabelecimento de uma comunicação entre o mundo profano e o mundo sagrado

---

<sup>85</sup> MAUSS; HUBERT, 2005, p. 134.

<sup>86</sup> MAUSS; HUBERT, 2005, p. 135.

<sup>87</sup> MAUSS; HUBERT, 2005, p. 117.

<sup>88</sup> MAUSS; HUBERT, 2005, p. 118.

através de certos elementos que possuem uma simbologia atribuída normalmente por um grupo em uma sociedade.

São vários os exemplos atuais de sacrifícios através de símbolos específicos, na igreja católica a hóstia que representa “o corpo de Cristo”. Através da hóstia se consegue a purificação do corpo, bem como é um meio de comunicação com Deus, a hóstia e o símbolo de ligação que estabelece uma relação entre o mundo profano e o mundo sagrado. Outro exemplo de sacrifício é a abstinência pelas drogas e locais com maior chance de contato com as drogas, o indivíduo estabelece um contrato emocional com o sagrado e o profano, grupos de autoajuda, em não se permitir aceitar a primeira dose ou o primeiro convite. Esta ação ocorre por um sentimento de amor construído na família, nos centros de recuperação e por isto se faz necessário uma constante afirmação do dependente de abster por completo de qualquer encantamento pelas drogas, normalmente está associada ao comprometimento do toxicomano ao sacrifício de manter-se afastado emocionalmente das drogas. O sacrifício tem por intenção influenciar o corpo ou algo que o represente simbolicamente, ou seja, influenciar o corpo direta ou indiretamente. Estas atitudes sociais precisam ser desejáveis a um ser sobrenatural, por isto o corpo precisa ser educado e construído a partir dos moldes de uma determinada crença ou grupo social.

Mauss e Hubert acreditam que as diferenças comportamentais advêm da cultura, os indivíduos dão significados diferentes as coisas e este significado vem da forma que eles são educados, isto é, as diferenças comportamentais advêm da influência social. Para ele os atos individuais são atos pré-estabelecidos pela sociedade onde o indivíduo vive, chamados por ele de atos montados no indivíduo, refletem “toda a sua educação, por toda a sociedade da qual faz parte, conforme o lugar que nela ocupa”<sup>89</sup>.

Mauss e Hubert acreditam que os atos individuais são símbolos morais, gestos e comportamentos apreendidos em instituições sociais que são transmitidas de sociedade a sociedade, de uma forma tradicional. Em uma instituição religiosa os atos individuais representam suas crenças e tradições. Os gestos e comportamentos são aprendidos dentro de padrões pré-estabelecidos, aprendidos de forma sutil e na maioria das vezes de forma inconsciente. Os gestos corporais tomam então a forma de sacrifício sendo então perpetuados por uma sociedade.<sup>90</sup>

---

<sup>89</sup> MAUSS; HUBERT, 2005, p. 160.

<sup>90</sup> MAUSS; HUBERT, 2005, p. 161.

Mauss e Hubert veem o sacrifício como um ato estritamente religioso, por isto, só pode se realizar em um meio religioso através de agentes religiosos, o meio religioso pode ser uma igreja, um templo, um local específico de culto, já o agente religioso pode ser um padre, um pastor, um indivíduo que faça o papel de intermediador entre o profano e o divino. Os indivíduos são considerados profanos antes do sacrifício, por isto, necessário se faz que passem por rituais que os introduzirão em mundo sagrado, rituais de purificação do corpo.<sup>91</sup>

Mauss e Hubert acreditam que o sacrifício sempre será praticado por profanos, o indivíduo puro não necessita participar de um ritual, por isto, todas as religiões estabelecem um ritual de purificação durante suas atividades. Outro ponto mencionado por estes autores refere-se a rotina com que os cultos nas instituições religiosas ou laicas ocorrem. Para algumas instituições as atividades são semanais, outras duas a três vezes por semana, outras mensais, o que importa é que o indivíduo não pode faltar sob pena de sofrer algum prejuízo emocional e posteriormente repetir as crises de dependência química.<sup>92</sup>

Uma cerimônia é vista como ritual, em alguns casos, onde o religioso consegue coisas divinas, coisas que no decorrer do tempo entre as cerimônias ganham seu caráter sagrado, com isto se faz necessário voltar a instituição para uma nova cerimônia e o restabelecimento das coisas divinas, se isto não ocorrer o corpo pode ser abandonado pelo ser sobrenatural. O indivíduo precisa se proteger, ter seu corpo protegido para que em caso de recaída nas drogas tenha força suficiente para retomar o tratamento. Estabelece-se assim um contrato entre o “ser superior” e o indivíduo com o propósito de ter seu corpo livre, o corpo passa a ser visto como um objeto a ser utilizado para este fim.

Mauss e Hubert afirmam que na educação do indivíduo predomina a imitação dos gestos e comportamentos de pessoas, ele chamou este fato de “imitação prestigiosa”, sob a explicação de que a criança imita os atos das pessoas adultas em quem confia ou de pessoas bem-sucedidas na vida. Esta referência humana na religião pode ser feita por um padre ou um pastor ou até mesmo um indivíduo que seja considerado superior religiosamente. O prestígio da pessoa a ser imitada que faz o “ato ordenado, autorizado, provado, em relação ao indivíduo imitador, que se verifica todo o elemento social”<sup>93</sup>.

Mauss e Hubert lembra que o gesto a ser imitado pode ser físico, mas seu elemento “condicionador” possui um caráter estritamente social. O ato condicionador advém do indivíduo com maior prestígio religioso ou experiência de vida, mais próximo ao ser

<sup>91</sup> MAUSS; HUBERT, 2005, p. 162.

<sup>92</sup> MAUSS; HUBERT, 2005, p. 163.

<sup>93</sup> MAUSS; HUBERT, 2005, p. 163.

sobrenatural ou de melhor retórica perante ao grupo, e seus atos intervêm e agem na educação dos indivíduos através das cerimônias ou reuniões. As cerimônias podem ocorrer de formas diferentes e em tempos diferentes e elas podem ser classificadas em sacrifícios ocasionais e sacrifícios constantes. Os sacrifícios ocasionais não possuem dias certos para acontecer, acontecendo em ocasiões necessárias como exemplo, os ritos sacramentais, votivos ou expiatórios. Já os sacrifícios constantes são aqueles que acontecem sempre em dias certos e pré-estabelecidos, cada instituição religiosa ou centro de tratamento estabelece seus dias de cerimônia ou reunião. Em comum tem-se que os ritos realizados objetivam o tratamento da dependência química.<sup>94</sup>

Os rituais são compostos por uma determinada série de gestos corporais que devem ser feitos numa cerimônia, gestos estes que devem envolver certos detalhes minuciosos, ou seja, os ritos corporais que são que são resquícios e heranças dos sacrifícios antigos, compõem o sacrifício religioso. Como a própria sociedade se modifica, a religião também se modifica ao longo da história devido às transformações políticas, culturais e econômicas que ocorrem na vida dos indivíduos. Mudando a sociedade muda também o corpo, os gestos corporais se modificam ao longo do tempo, bem como as regras morais de cada religião também sofrem modificações.

### 3.1.3 Relação de poder e dominação na sociedade atual

Michel Foucault estudou a relação entre poder e conhecimento, como também o uso do poder para controlar e definir o conhecimento. Para o filósofo, o conhecimento científico é um dos meios de controle social.<sup>95</sup> Entendia ele que os seres humanos são capazes tanto de compreender a forma como estão sendo dominados quanto de lutar para construir estruturas sociais que minimizem o risco de dominação. Sua análise se baseia no uso do poder por atores como instrumento de coerção e, mesmo longe das estruturas discretas em que esses atores atuam, concebeu a ideia de que o poder está em toda parte, difundido e incorporado em regimes de verdade do discurso e do conhecimento.

Poder, para Foucault, é o que nos torna o que somos, operando em um nível muito diferente de outras teorias. Sua obra marca uma ruptura radical com as reflexões sobre os

<sup>94</sup> MAUSS; HUBERT, 2005, p. 165.

<sup>95</sup> GORE, J. M. Foucault e educação: fascinantes desafios. In: SILVA, T. T. *O sujeito da educação*. Petrópolis: Vozes, 1994, p. 9-12.

modos anteriores de poder, que não pode ser facilmente integrado aos conceitos anteriores, como a ideia de que o poder é difuso e não concentrado, encarnado e promulgado, discursiva e não puramente coercitivo, pois constitui agentes ao invés de ser implantado por eles. Foucault desafia a noção de que o poder é exercido por pessoas ou grupos por meio de episódios ou atos soberanos de dominação ou coerção, em vez de dispersos e penetrantes.

O poder está em toda parte e vem de todos os lugares. Então, nesse sentido, não é uma estrutura. Para o pensador, o poder é uma espécie de regime de verdade que permeia a sociedade e que está em constante fluxo e negociação. Ele usa o termo poder/conhecimento para significar que o poder é constituído por formas aceitas de conhecimento, de compreensão científica e de verdade. Os regimes de verdade são o resultado do discurso das instituições científicas, reforçados e redefinidos constantemente através do sistema de educação, dos meios de comunicação e do fluxo de ideologias políticas e econômicas. Nesse sentido, a batalha pela verdade não é por alguma verdade absoluta que pode ser descoberta e aceita, mas é uma batalha sobre as regras segundo as quais o verdadeiro e o falso são separados e os efeitos específicos de poder estão ligados à verdade - uma batalha sobre o estado da verdade e do papel econômico e político que ela desempenha. Foucault é um dos poucos escritores que narraram tão claramente sobre o poder, pois reconhece que o poder não é apenas uma coisa negativa, coercitiva ou repressiva que obriga as pessoas a fazer coisas contra a vontade, mas também pode ser uma força necessária, produtiva e positiva na sociedade, como afirma Foucault:

Houve, durante a época clássica, uma descoberta do corpo como objeto e alvo de poder. Encontraríamos facilmente sinais dessa grande atenção dedicada então ao corpo - ao corpo que se manipula, se modela, se treina, que obedece, responde, se torna hábil ou cujas forças se multiplicam.<sup>96</sup>

O poder também é uma importante fonte de disciplina social e conformidade. Deslocando a atenção do exercício soberano e episódico de poder, tradicionalmente centrado nos estados feudais para coagir seus súditos, Foucault apontou para um novo tipo de poder disciplinar, que pode ser observado nos sistemas administrativos e de serviços sociais que foram criados na Europa do século XVIII, tais como prisões, escolas e hospitais psiquiátricos. Esses sistemas de vigilância e de avaliação mostram como as pessoas aprenderam a disciplinar-se e a comportar-se de maneira esperada. Foucault era fascinado pelos mecanismos

---

<sup>96</sup> FOUCAULT, 2007, p. 117.



de vigilância da prisão, pela disciplina escolar, pelos sistemas de administração e controle das populações, bem como pela promoção de normas sobre a conduta do corpo, incluindo o sexo.

O filósofo estudou Psicologia, Medicina e Criminologia e seus papéis como corpos de conhecimento que definem normas de comportamento e desvio. Os corpos físicos são subjugados e obrigados a se comportar de determinadas maneiras, como um microcosmo de controle social da população em geral, por meio do que ele chamou de “biopoder”<sup>97</sup>. Disciplinar o biopoder cria uma prática discursiva ou um corpo de conhecimento e de comportamento que define o que é normal, aceitável, desviante etc., mas é uma prática discursiva que não deixa de ser em fluxo constante.

Um ponto-chave sobre a abordagem de Foucault acerca do poder é que ele transcende a política e vê o poder como socializado e incorporado ao dia a dia das pessoas. É por isso que as lutas de poder do Estado, incluindo revoluções, nem sempre levam a alterações na ordem social. Para alguns, o conceito de poder de Foucault é tão fugaz e removido da estrutura que parece haver pouco espaço para a ação prática. Mas ele tem sido extremamente influente em apontar os caminhos que as normas podem ser assim incorporados, levando a disciplinar as pessoas, sem qualquer coerção intencional de outros.

Contrariamente a muitas interpretações, Foucault acreditava em possibilidades de ação e resistência. Ele era um comentarista social e político ativo que viu um papel para o “intelectual orgânico”. Suas ideias preocupavam-se com a capacidade das pessoas em reconhecer e questionar as normas e restrições socializadas. Desafiar o poder não é uma questão de procurar alguma “verdade absoluta” (que é, em qualquer caso, um poder socialmente produzido), mas de separar o poder da verdade das formas de hegemonia social, econômica e cultural, em que se opera no tempo presente.

O discurso pode ser um local de poder e resistência, com espaço para fugir, subverter ou criar estratégias de disputa de poder.

Os discursos não são uma vez por todas subserviente ao poder ou levantado contra ele. Devemos dar subsídios para o processo complexo e instável em que o discurso pode ser tanto um instrumento e um efeito de poder, mas também um obstáculo, um ponto de tropeço resistência e de um ponto de partida para uma estratégia de

<sup>97</sup> RABINOW, P.; ROSE,. O conceito de biopoder hoje. *Política & Trabalho. Revista de Ciências Sociais*, 24, 2006. 27-57. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/index.php/politicaetrabalho/article/view/6600/4156>>. Acesso em: 23 abr 2017. De acordo com as autoras o livro *La volonté du savoir*, publicado em 1976, Michel Foucault incluiu seis páginas altamente provocativas sobre este tema em um capítulo intitulado “Direito de morte e poder sobre a vida”. Por um longo período de tempo, afirmou ele, um dos privilégios do poder soberano era o direito de decidir sobre a vida e a morte; um direito que, na era clássica, tinha se restringido a ocasiões em que o próprio soberano estava sob a ameaça de inimigos internos e externos. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/politicaetrabalho/article/view/6600/4156>>. Acesso em: 4 abr. 2017.



oposição. Discurso transmite e produz energia que reforça, mas também mina e expõe, torna frágil e torna possível para impedir.<sup>98</sup>

A abordagem de Foucault tem sido amplamente utilizada para criticar o pensamento desenvolvimentista, os paradigmas atuais e as maneiras pelas quais os discursos de desenvolvimento estão imbuídos de poder.

A autoridade relaciona-se com o poder e a dominação.<sup>99</sup> A palavra autoridade é derivada de *auctoritas*, palavra latina que significa invenção, conselho, opinião, influência ou comando. Em inglês, a palavra autoridade pode ser usada para significar poder dado pelo Estado na forma de deputados, juízes, policiais etc. ou por conhecimento acadêmico de uma área. Alguém pode ser uma autoridade em um assunto. No governo, o termo “autoridade” é frequentemente usado como sinônimo de poder. No entanto, seus significados são diferentes: enquanto o poder é definido como a capacidade de influenciar alguém a fazer algo que não teria feito, a autoridade se refere a uma reivindicação de legitimidade, a uma justificação e a um direito de exercer esse poder. Por exemplo, enquanto uma multidão tem o poder de punir um criminoso, por exemplo, por linchamento, as pessoas que acreditam no Estado de Direito consideram que só um tribunal tem autoridade para punir um criminoso.

Desde o surgimento das Ciências Sociais, a autoridade tem sido um assunto de pesquisa em uma variedade de configurações empíricas: a família (autoridade parental), pequenos grupos (autoridade informal de liderança), organizações intermediárias, tais como escolas, igrejas, exércitos, indústrias e burocracias (autoridades organizacionais e burocráticas) e organizações, inclusive toda a sociedade, desde a sociedade tribal mais primitiva ao mais moderno Estado-nação e organização intermediária (autoridade política).<sup>100</sup>

A definição de autoridade na ciência social contemporânea é uma questão de debate. A autoridade é a capacidade inata ou adquirida para o exercício de ascendência sobre um grupo.<sup>101</sup> Para alguns pensadores, a autoridade não é uma capacidade, mas um relacionamento. Já o poder é sancionado e institucionalizado.

Na Sociologia política, a jurisdição da autoridade política, a localização da soberania, o equilíbrio entre liberdade e autoridade e as exigências de obrigações políticas foram questões centrais desde Platão e Aristóteles até o presente. Em muitas sociedades

<sup>98</sup> FOUCAULT *apud* GORE, 1994, p. 10.

<sup>99</sup> CARVALHO, M. C. B. A priorização da família na agenda da política social. In: KALOUSTIAN, S. N. *Família brasileira: a base de tudo*. Brasília: Cortez, 1994, p. 93-96.

<sup>100</sup> CARVALHO, 1994, p. 92.

<sup>101</sup> AUTORIDADE. *Dicionário Michaelis Brasileiro da Língua Portuguesa*. Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br/>>. Acesso em: 04 abr. 2017.

democráticas, existe uma discussão em curso sobre a extensão legítima da autoridade governamental que pode ser usada. Nos Estados Unidos, por exemplo, há uma crença generalizada de que o sistema político, uma vez que foi instituído por seus fundadores, deve conceder à população tanta liberdade quanto razoável, e que o governo deve limitar a sua autoridade em conformidade.<sup>102</sup>

### **3.2 Proposta de ações por parte do Estado laico para auxiliar a mudança do estilo de vida do dependente químico**

Diante do exposto, verifica-se que a estrutura laica influencia em muito o tratamento do dependente químico, pois ela tem por base impor pela relação entre o poder e a dominação, pois é na relação entre o dominado e o dominante que os indivíduos atribuem significados aos acontecimentos, aos sentimentos, às pessoas e até mesmo à maneira individual de ver a vida como afirma Castro:

O sentido desse trabalho terapêutico é emancipar os indivíduos a partir de ações que propiciem um enriquecimento da existência global, complexa e concreta de todos os atores envolvidos. As atividades, nessa perspectiva, são instrumentos para a participação em novos territórios da existência humana. Com elas, experimentamos e vivenciamos múltiplos aspectos da existência. O sentido fundamental das atividades é ampliar o viver e torná-lo mais intenso, nunca diminuí-lo ou esvaziá-lo. Elas nos enriquecem e intensificam o sentimento de estar vivo. Elas abrem um campo de aquisições, habilitações e prevenções e podem operar como fatores de fortalecimento nos processos de potencialização da inclusão sociocultural.<sup>103</sup>

Na estrutura laica, os indivíduos se comportam de uma maneira determinada e traçam um futuro de diferentes maneiras, tendo por base sua própria identidade. Os indivíduos reagem de formas variadas e diferentes a uma determinada situação, podendo chegar às mais variadas conclusões. Em certos momentos, uma resposta a uma determinada situação pode advir de sua cultura, já em outras situações as respostas podem ser idiossincráticas, advindas de um temperamento peculiar adquirido de suas experiências particulares. As respostas de um indivíduo a uma determinada situação podem ser consideradas manifestações de organizações cognitivas ou estruturas.

Observa-se no narrado que as sociedades se modificam, os homens mudam e mudam também os conceitos. Em várias épocas da civilização humana a escravidão era perfeitamente

<sup>102</sup> CARVALHO, 1994, p. 94.

<sup>103</sup> CASTRO, E. D. *Atividades Artísticas e Terapia Ocupacional: criação de linguagens e inclusão social*. 2001. 86p. Tese (Doutorado) em Ciências da Comunicação, Universidade de São Paulo, USP.

legítima, os indivíduos não eram considerados iguais entre si, e ter um escravo era uma atitude normal. Outro exemplo refere-se ao direito ao voto da mulher, no Brasil esse direito parcial foi obtido por meio do Código Eleitoral Provisório, de 24 de fevereiro de 1932, que permitia o voto apenas as mulheres casadas, com autorização do marido, viúvas e solteiras com renda própria. Somente em 1934 as mulheres poderão exercer o pleno exercício do voto. As mulheres eram consideradas inferiores aos homens, e, portanto, não merecedoras de direitos iguais. Com isto, a moralidade humana tem que ser vista pelo seu contexto histórico e social.

Diante do narrado observa-se que na Filosofia, o comportamento ético é aquele comportamento que é considerado bom, mesmo existindo diversas significações em relação a definição do que é bom, o bom é considerado saber lidar com as prioridades em conflito dos indivíduos em face do todo, ou seja, a predominância dos princípios éticos universais em uma determinada situação.

Em seu art. 3º os parágrafos I, II e IV a constituição brasileira nos remetem as questões éticas e morais:

Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;

II - garantir o desenvolvimento nacional;

III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.<sup>104</sup>

Esta ética de situação vai depender das circunstâncias e não de um determinado argumento legal, “a análise ocorrerá em consequência de um determinado resultado de uma ação ou pelos meios pelos quais os resultados serão alcançados”<sup>105</sup>.

A questão central será então como agir éticamente perante os outros. Para a filosofia, a ética é por natureza especulativa, já a moral será sempre normativa. A natureza especulativa da ética permite analisar o que é moralmente aceito em uma determinada situação por um povo comparando com que é aceito por outro, mostrando assim as mudanças ocorridas no comportamento humano e nas regras sociais e suas conseqüências, podendo assim identificar os problemas em relação ética e as soluções. Para isto, “tanto a ética quanto a moral influenciam o modo de cada pessoa pense, age, fala, constroi seus proprio preceitos éticos”<sup>106</sup>.

<sup>104</sup> BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado, 1998.

<sup>105</sup> VÁSQUEZ, A. S. *Ética*. São Paulo: Civilização Brasileira, v. 11, 1969, p. 210.

<sup>106</sup> VÁSQUEZ, 1969, p. 213 .

A escolha do bem e do mal em uma sociedade, de sua ética, leva em conta o interesse da maioria da população, com isto, a ética passa a ser o indicativo do que é mais justo ou menos injusto diante de possíveis escolhas que afetam os cidadãos. Já a moral, delimita o que é bom e o que é ruim no comportamento dos indivíduos para uma convivência civilizada.

O resultado da ação de interpretar uma realidade determinada, bem como a forma de relação dessa realidade com o “*self*”. O termo “*self*” é aquilo que define a pessoa na sua individualidade e sua subjetividade, ou seja, sua essência, podendo ser traduzido por “si” ou “eu”. A atribuição do significado ativa as estratégias adaptativas para controlar os sistemas psicológicos, controla o comportamento, o estado emocional, a atenção e a memória.

Assim, ocorre uma interação entre os sistemas cognitivos e os demais sistemas psicológicos. A especificidade de conteúdo cognitivo ocorre quando uma determinada categoria de significado causa implicações que são padrões específicos de emoção, atenção, memória e comportamento.

Os significados são construídos pelo indivíduo por não serem componentes já existentes em um determinado contexto, em uma realidade. Entretanto, os significados podem ser ou não corretos em relação a um determinado contexto de realidade. Com isso, os indivíduos tendem a construir percepções cognitivas falhas que levam a uma vulnerabilidade cognitiva, distorcendo assim uma situação, ou seja, aceitando o poder e deixando-se dominar pela realidade imposta.

## CONCLUSÃO

Diante dos fatos, evidenciou-se claramente neste estudo que somente a disponibilidade do tratamento não é suficiente para tratar o dependente químico e sua família; para reverter essa tendência, somente outra coisa muito forte pode gerar mudanças na vida do dependente. O primeiro passo para essa mudança é buscar os cuidados junto à família. Isso significa que essa vontade pelo vício, essa vida que passou e que não serviu para a pessoa vai agora ser regida por outros princípios, por uma força diferente, não mais aquela biologia do prazer, não mais a droga, não mais aqueles amigos, não mais aqueles hábitos doentios, mas sim algo completamente diferente. É preciso que o dependente e sua família reconheçam a importância de existir princípios norteadores no tratamento dessa doença.

Demonstrou-se também que o objetivo de desenvolver terapias é permitir que haja transformação do estilo de vida do dependente e não simplesmente tratamento seu transtorno. Os profissionais de acolhimento e os familiares, durante o tratamento, não estão ali simplesmente para realizarem um trabalho, mas para dispensar uma atenção amorosa e social ao dependente químico. Essa atenção amorosa proporcionará equilíbrio físico, psíquico e espiritual do indivíduo. Assim, tudo vai girar em torno de sua reabilitação, pois haverá aceitação da pessoa como ela é, para estimular a sua mudança.

A rotina diária do tratamento deve ser constituída de trabalho, como terapia e educação, relações sociais e comunitárias, estrutura ocupacional, acompanhamento psicológico e essencialmente oração e acompanhamento espiritual, pois a espiritualidade é fundamental no processo de recuperação. Para que o dependente químico atinja a sobriedade, é imprescindível a adesão livre ao tratamento.

O tratamento do dependente químico deve englobar a acolhida. A mudança de hábitos ocorre pelo diálogo coletivo, que é a cura social do dependente e de sua família.

O perdão é uma ferramenta médica eficaz, capaz de reduzir diversos problemas que afetam o homem na sociedade moderna. O perdão é de grande ajuda para a saúde física, mental e emocional. O tipo de perdão praticado aumentará a autoestima e suas expectativas futuras, no trabalho e dentro da comunidade em que reside o dependente. Já a reconciliação é um elemento de alcance que se refere aos resultados do tratamento. A reconciliação envolve uma mudança na relação entre o dependente e a sociedade que lhe cerca. Se o indivíduo assume que houve um colapso em sua vida e em seu relacionamento com os familiares, haverá uma mudança de um estado de inimizade e fragmentação para um de harmonia e

companheirismo. Através do perdão e da reconciliação nos tornamos mais fortalecidos perante vício.

Observou-se que faz parte da vida humana acreditar baseando-se na fé, na ciência e em suas próprias convicções. As diversas crenças, as variadas formas de rituais, os múltiplos cultos, as adorações, as cerimônias, as práticas, as culturas religiosas e o ateísmo formam as diversas maneiras de percepções, acreditando-se que, além da realidade humana, algo poderá conceder a harmonia. O que se evidencia realmente é que as religiões auxiliam nos pensamentos e atitudes e possibilitam o ser humano a ter um comportamento mais digno e adequado para viver em sociedade, ou seja, traça diretrizes para a formação dos preceitos de convivência e relações do homem em sociedade.

Ocorre que, na atual conjuntura, o Estado laico se encontra parcialmente separado da religião formalmente, embora não se sejam distintos os elementos que constituem o ordenamento e a instituição administrativa estatal. O Estado amplia na terapia do dependente químico em reconhecer a importância do amparo das religiões nessa ação, ou seja, deve existir uma influência do Estado laico frente à necessidade na reconciliação do dependente químico com o meio social, através do amparo das instituições, para que ocorra uma mudança do estilo de vida do dependente químico.

Conclui-se então que o Estado deve cooperar e instruir os movimentos sociais na processo de acolhimento e reabilitação. Deve propor uma ação de tratamento da dependência química e considerar a importância do amparo dos grupos de autoajuda na terapia da doença, uma vez que a influência do Estado frente à necessidade da reconciliação social por parte dos reabilitandos. O Estado, ao oferecer algo, mantém-se no caminho de novas alternativas de tratamento. Cabe ao Estado eximir-se de quaisquer formas de segregação, seja no teísmo, ateísmo, deísmo, agnosticismo e demais correntes professadas, entretanto não pode desconsiderar a importância da dos diversos grupos de acolhimento no tratamento da dependência química.

## REFERÊNCIAS

A BÍBLIA Sagrada de Aparecida. Tradução de José Raimundo Vidigal. 14. ed. Aparecida: Santuário, 2012.

ALVES, M. *No INSS, pedidos de auxílio-doença para usuários de drogas triplicam em oito anos*. 2014. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/brasil/no-inss-pedidos-de-auxilio-doenca-para-usuarios-de-drogas-triplicam-em-oito-anos-11555129>>. Acesso em: 07 jun 2017.

ARAUJO, B. et al. Repercussões do fechamento da unidade de desintoxicação do hospital psiquiátrico São Pedro. *Revista de Psiquiatria do RS*, v. 25, n. 2, p. 346-352, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v25n2/v25n2a11.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2016.

AUTORIDADE. *Dicionário Michaelis Brasileiro da Língua Portuguesa*. Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br/>>. Acesso em: 04 abr. 2017.

BANDEIRA, R. et al. Matrizes progressivas coloridas de Raven - escala especial: normas para Porto Alegre, RS. *Psicologia em Estudo*, v. 9, n. 3, p. 478-486, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v9n3/v9n3a15>>. Acesso em: 25 jun. 2016.

BORDIN, S.; LARANJEIRA, R.; FIGLIE, N. B. *Aconselhamento em dependência química*. São Paulo: Rocca, 2004.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado, 1998.

BRASIL. *Lei nº 10.639, de 9 de janeiro de 2003*. Estabelece a inclusão no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira”, e dá outras providências. Brasília: Casa Civil, 2003.

CARNEIRO, H. A fabricação do vício. “A construção do vício como doença: o consumo de drogas e a medicina”. *Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos*, Belo Horizonte, 2002. Disponível em: <<http://neip.info/>>. Acesso em: 02 ago. 2016.

CARVALHO, M. C. B. A priorização da família na agenda da política social. In: KALOUSTIAN, S. N. *Família brasileira: a base de tudo*. Brasília: Cortez, 1994. p. 93-96.

CASTRO, E. D. *Atividades Artísticas e Terapia Ocupacional: criação de linguagens e inclusão social*. 2001. 86p. Tese (Doutorado) em Ciências da Comunicação, Universidade de São Paulo, USP.



CONTE, M. O luto do objeto nas toxicomanias. *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*, v. 21, p. 91-107, 2001. Disponível em: <<http://www.apoa.com.br/>>. Acesso em: 09 set. 2016.

CROSBY, L.; BISSEL, C. *To care enough: intervention with chemically dependent colleagues*. Minnesota: Johnson Institutes, 2009.

DALGALARRONDO, P. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed, v. 2<sup>a</sup>, 2008.

DESSEN, M. A.; SILVA NETO. Questões de Família e Desenvolvimento e a Prática de Pesquisa. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 16, n. 3, p. 191-292, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v16n3/4805.pdf>>. Acesso em: 26 mai. 2016.

DIAS, J.; PINTO, I. M. Substâncias psicoativas: classificações, mecanismos de ação e efeitos sobre o organismo. In: SILVEIRA, D. X.; MOREIRA, F. G. *Panorama atual de drogas e dependências*. São Paulo: Atheneu, 2006.

FOUCAULT, M. *Vigiar e punir - História da violência nas prisões*. Tradução de Raquel Ramallete. Petrópolis: Vozes, v. 34, 2007.

FULLER, J. A.; WARNER, R. M. Family stressors as predictors of codependency. *Genetic Social and General Psychology Monographs*, p. 5-10, 2000. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10713899>>. Acesso em: 05 nov. 2016.

GORE, J. M. Foucault e educação: fascinantes desafios. In: SILVA, T. T. *O sujeito da educação*. Petrópolis: Vozes, 1994.

HARVEY, D. *Condição pós-moderna*. São Paulo: Edições Loyola, v. 2, 1994.

HEMFELT, R.; MINIRTH, F.; MEYER, P. *Love is a choice: recovery for codependent relationships*. Nashville, Tennessee: Thomas Nelson Publishers, 1989.

HUMBERG, L. V. A Falta de Holding da Sociedade Contemporânea e o Aumento das Personalidades Dependentes. In: SEGAL, A.; VILUTIS, I. *Colóquio Freudiano, Teoria e Prática da psicanálise freudiana*. São Paulo: Via Lettera, 2001.

JOHNSON, P. B.; JOHNSON, H. L. Cultural and Familial Influences that Maintain the Negative Meaning of alcohol. *Journal of Study of Alcohol*, v. 13, p. 79-83, 1999. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10225491>>. Acesso em: 25 jan. 2016.

KALINA, E. et al. *Drogadicção hoje: indivíduo, família e sociedade*. Porto Alegre: Artmed, 1999.

KANT, I. *Sobre a pedagogia*. Piracicaba: UNIMEP, 1996.

LABATE, C. et al. *Drogas e cultura: novas perspectivas*. Salvador: Edufba, 2008.

LESSA, M. B. *A dependência química do ponto de vista da fenomenologia*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

LOCKE, J. *Ensaio acerca do entendimento humano*. São Paulo: Nova Cultural, 1998.

LONGENECKER, G. L.; HEE, N. W. *Como agem as drogas: o abuso das drogas e o corpo humano*. Quark Books, 1998.

MARX, K. *O capital: crítica da economia política*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil S.A, 1989.

MAUSS, M.; HUBERT, H. *Sobre o sacrifício*. São Paulo: Cosac & Naify, 2005.

MCAULIFFE, R. M.; MCAULIFFE, M. B. *The essentials of chemical dependency alcoholism and the other drug dependencies*. Minneapolis: The American Chemical Dependency Society, 2005.

MCLELLAN, A. T. et al. Five year outcomes in a cohort study of physicians treated for substance use disorders in the United States. *Br Med J*, 2008. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/journals/194/>>.

MENDENHALL, W. Co-dependency definitions and dynamics. *Alcoholism Treatment*, v. 6, n. 1, p. 3-17, 1989. Disponível em: <[http://dx.doi.org/10.1300/J020V06N01\\_04](http://dx.doi.org/10.1300/J020V06N01_04)>. Acesso em: 12 mai. 2016.

MENEZES, M. S. C. Experiências dos grupos de apoio amor-exigente. In: DIEHL., A. E. A. *Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas*. Porto Alegre: Artmed, 2011.

MEYER, D. F. Codependency as a mediator between stressful events and eating disorders. *J. Clin. Psychol.*, v. 53, n. 2, p. 107-116, 1997. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9029340>>. Acesso em: 02 mai. 2016.

MONBOURQUETTE, J. *Cómo perdonar: perdonar para sanar, sanar para perdonar*. São Paulo: Sal Terra, 1995.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAUDE. *Relatório mundial de saúde. Saúde mental: nova concepção, nova esperança*. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <[http://www.who.int/whr/2001/en/whr01\\_po.pdf](http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf)>. Acesso em: 17 jun 2017.

POTTER-EFRON, R. T.; POTTER-EFRON, P. S. Assessment of co-dependency with individuals from alcoholic and chemically dependent families. *Alcoholism Treatment Quarterly*, v. 6, p. 37-57, 1989. Disponível em: <[http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J020V06N01\\_04](http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J020V06N01_04)>. Acesso em: 28 fev. 2016.

RABINOW, P.; ROSE,. O conceito de biopoder hoje. *Política & Trabalho. Revista de Ciências Sociais*, 24, 2006. 27-57. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/index.php/politicaetrabalho/article/view/6600/4156>>. Acesso em: 23 abr. 2017.

ROLLNICK, S.; MILLER, W. R.; CHRISTOPHER, C. B. *Entrevista motivacional no cuidado da saúde: ajudando pacientes a mudar de comportamento*. Porto Alegre: Artmed, v. William R. Miller; Christopher C. Butler, 2009.

ROSA, J. T.; NASSIF, S. L. S. *Cérebro, inteligência e vínculo emocional na dependência de drogas*. São Paulo: Vetor, 2003.

ROUSSEAU, J. J. *Ensaio sobre o entendimento das línguas*. São Paulo: Abril Cultural, 1978.

SHER, K. J.; WOOD, P. K.; GOTHAM, H. J. The course of psychological distress in college: a prospective high-risk study. *Journal of College Student Development*, v. 37, n. 1, p. 42-51, 1996. Disponível em: <The course of psychological distress in college: a prospective high-risk study>. Acesso em: 22 dez. 2016.

SIGRE, J. L. *A justiça social nos profetas*. São Paulo: Paulinas, 2010.

SILVA, R. C. A falsa dicotomia qualitativo-quantitativo: Paradigmas que informam nossas práticas de pesquisas. In: ROMANELLI, G.; BIASOLI-ALVEZ, Z. M. M. *Diálogos Metodológicos sobre Prática de Pesquisa - Programa de Pós-Graduação em Psicologia da FFCLRP USP / CAPES*. Rio Preto: Legis Summa, 1998.

SILVEIRA, D.; MOREIRA, F. G. *Panorama atual de drogas e dependência*. São Paulo: Atheneu, 2006.

SULLIVAN, E.; BISSELL, L.; ADDISON-WESLEY, W. *Chemical Dependency in Nursing: The Deadly Diversion*. Menlo Park: Califórnia, 2008.

TRANSPOTTING - Sem limites. Direção: Danny Boyle. Intérpretes: Ewan McGregor. Sony Columbia. 1996.

VARELLA, D. *Dependência química*. 2011. Disponível em: <<https://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/dependencia-quimica/>>. Acesso em: 15 jun. 2017.

VÁSQUEZ, A. S. *Ética*. São Paulo: Civilização Brasileira, v. 11, 1969.

WEGSCHEIDER-CRUSE, S. *Understanding co-dependency*. Flórida: Health, 1990.

WEST, M. O.; PRINZ, R. J. Parental alcoholism and childhood psychopathology. *Psychological Bulletin*, v. 102, n. 2, p. 204-210, 1987. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3310059>>. Acesso em: 30 jul. 2016.

WRIGHT, P. H.; WRIGHT, K. D. Measuring codependents close relationships: a preliminary study. *Journal of Substance Abuse*, v. 2, n. 3, p. 335-344, 1990. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1967012>>. Acesso em: 12 out. 2016.

ZERBETTO, S. R.; PEREIRA, M. A. O. O trabalho do profissional de nível médio de enfermagem nos novos dispositivos de atenção em saúde mental. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, v. 13, n. 1, p. 112-115, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n1/v13n1a18.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2016.